

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市神之木地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：経営創研株式会社

令和4年12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>(1)総合相談業務記録をデジタル化し、相談内容を職員間で参照できるようにした。利用者1人1人に専門職がだれでも相談対応できるようにすると共に、利用者の課題解決を5職種が連携して行っている。</p> <p>(2)利用者アンケートについては、アンケート結果の分析を行い職員間で内容を共有している。</p> <p>(3)貸館予約をスムーズに実施する為、多目的ホールの予約空き状況を掲示板に張り出している。</p> <p>(4)相談業務は包括支援センター専門職が交代で担当し、専門性を必要とする相談内容に対応できるようにしている。</p> <p>(5)通所介護事業での利用者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者要望に応じて、個別機能訓練を実施している。 ・脳トレ(間違い探し・計算等)を行っている。 ・職員研修(入浴・排泄・接遇等)を実施している。 	<p>【評価できる点】</p> <p>年間3,000件の相談件数がある総合相談業務をデジタル化し令和3年よりクラウド上で管理されています。過去の相談履歴の検索のスピードアップ及び相談内容を職員間で共有でき、セキュリティ対策も向上しました。個別の相談については、当番制により専門職が対応できるようにしています。3職種の専門家(主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士)を含め5名を予め配置し予約なしでも毎日対応可能となっています。介護保険制度の知識や事業者・地域の情報を把握している専門職が対応することにより、適切な支援を行っています。</p> <p>通所介護事業では利用者の要望に応じて、全体では行えない個別機能訓練を実施したり、脳トレを行ったり、入浴、排泄、接遇の職員研修を実施し、利用者サービスの向上に努めています。</p>
II 施設・設備の維持管理	<p>(1)予算の中で、計画的な設備更新による維持管理を実施している</p> <p>(2)設備保守に関する第三者委託については、年度初めに区役所に委託予定の業務内容、業者、価格等の情報を提出し、委託業務の許可を取っている。</p> <p>(3)複合館の為、当施設の維持保全については、施設別に保守契約の担当が分かれている。保守点検の委託契約書については各施設の契約書を受領し内容を確認している。</p> <p>(4)毎月の3館協議会にて施設の修繕箇所・実施時期・必要性・価格等を検討し優先順位をつけて修繕を実施している。毎年の施設管理者点検表により設備点検を実施し区役所に報告をしている。さらに日々の施設巡視点検を実施している。</p>	<p>【評価できる点】</p> <p>エコへの対応として3年かけてLED化を実施し、利便性を高め、電気料金の節減に努めています。</p> <p>同一の建物で事業を行っている神之木地区センター、ナザレ工房とは、建物共用部分の修繕や最近のガス・電気料金の高騰に対しての対応策を各所長が会議を開催し連携しています。当施設の維持保全については、施設別に保守契約がされており契約者の名義が異なりますが、費用は案分されるため、他の施設名義の契約書の内容も確認しています。</p> <p>築後30年近くの建物であることから、毎年所管課と緊密に協議を重ね、必要な改修・修繕を計画的に実施しています。</p>
III 緊急時対応	<p>(1)地域ケアプラザとして災害時BCPを策定し災害時の対応と事業継続の為の計画を職員と共有している。また、策定後、継続的な見直しを実施している。</p> <p>(2)感染症発生時のBCP策定している。職員の意見を聞き見直し・改訂を進めている。</p> <p>(3)(複合館)3館での避難訓練を実施し、災害時・火災発生時の対応を連携して実施できるように訓練している。</p> <p>(4)災害時等において福祉避難所を開設した場合の備品の保管・管理、報告訓練を実施している。</p> <p>(5)緊急対応マニュアルを整備している。</p>	<p>【評価できる点】</p> <p>国は、企業に「事業継続計画(BCP)」の作成を要請していますが、所長は4年前からその必要性を強く感じ独自に災害用と新型コロナウイルス感染症発生時用の各BCPの作成に取り組んでいる点は、他施設の模範ともなり高く評価できます。</p> <p>当施設は、横浜市の福祉避難所の指定を受けていますが、それに対応した「福祉避難所開設マニュアル」を整備し、また、避難時に対応した防災備蓄品を用意。年1回賞味期限の確認も含め防災備蓄品のチェックを行っています。3館の複合施設でもあることから、春と秋の年2回合同で防災訓練を実施しています。3館での密なるコミュニケーションによるチーム連携体制は他施設の参考になります。</p> <p>【提案事項】</p> <p>不審者対策として防犯グッズの用意も必要です。例えば、催涙スプレーやサスマタ、防犯ブザーや3館間連絡用ツールとしてトランシーバー等の検討をお勧めします。</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	<p>(1)運営体制として重視しているのは、日々の朝礼での情報共有である。相互に担当している内容について、課題を共有し、協議する場として運営している。欠席者も後日確認できるよう記録している。各職員が受けた総合相談記録・内容はシステムで共有できるようにしている。</p> <p>(2)職員の実践力向上は、外部研修の参加とその知識を活かした協議の場(区との定例カンファ、朝礼、地域ケア会議等)において実践している。</p> <p>(3)情報セキュリティの面では、総合相談記録はクラウド上で管理されている。所内のデータサーバは、管理者・包括・介護保険事業・経理等でアクセス権限を分けて設定しセキュリティを高めている。</p> <p>(4)経理業務は複数人で対応することで1人の休暇等での業務停止を防止している。</p> <p>(5)経営状況は予算と毎月の実績を比較し、問題点を早期に発見し対応している。</p>	<p>【評価できる点】</p> <p>研修体系は、業務研修と外部研修(主に横浜市主催)そして自己啓発支援の3本柱で構成され、所長の方針で積極的に人材育成にかかわるテーマのオープン化と職員各自が業務外にも関心のあるテーマが受講できるなど人への投資を惜しまない考え方を持っている点は高く評価できます。また、業務支援システムの導入で情報の共有化がスムーズになったことで希望通りの研修受講が可能な態勢となっています。</p> <p>当施設は積極的に「ワーク・ライフ・バランス」にも取り組んでいます。ノー残業、休日の確保、有給休暇の奨励等働きやすい職場環境作りを推進しています。</p> <p>【提案事項】</p> <p>個人情報収集の帳票類は、個人情報名称や保有形式、保管責任者、保管場所、保管期限、保管後の処置等の項目を整理した例えば「個人情報の取り扱い取り決め事項一覧」の作成をお勧めします。</p>
V その他	<p>(1)複合館施設の為、館の利用者に対して連携した対応が取れるよう、毎月、3館協議会及び感染症対策委員会を開催している。会議では、全館の修繕状況、清掃、植栽等の確認を実施している。感染症対策は、貸館における対策内容の共有や感染状況の確認等を行っている。また、過去に施設ごとに実施していた避難訓練を3館合同で実施することで全館として避難時の課題解決を実施できるようにしている。</p> <p>(2)地域との関係については、連合町内会や地区社会福祉協議会、民生委員児童委員の会合に職員が出席し、地域ケアプラザの事業や状況の説明を実施することで地域情報の把握とコミュニケーションを図っている。</p>	<p>【評価できる点】</p> <p>3館協議会及び感染症対策委員会を開催し、全館の修繕状況、清掃、植栽等の相互確認を行っています。避難訓練を統一し3館合同で実施している点等複合施設の利便性を活用した素晴らしい試みです。</p> <p>第4期神奈川区地域福祉保険計画の地区別計画推進では3地域の担当を定め、地区毎の目標作成への助言とその進捗状況の把握に努め、地区別計画の推進に努めています。</p> <p>【提案事項】</p> <p>地域ケア会議で見えてきた若年性認知症、近隣トラブル(警察では介入できないトラブルで精神障害者と近隣との問題)、移動支援(買い物にいけない高齢者への対応)はまさに地域で解決すべき問題です。すぐには解決出来ない問題ですが、区及び関係者と協議を重ね、具体的な対策を策定されることが期待されます。</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)> 年1回秋口に、地域活動交流事業では多目的ホール利用団体に対し実施しています。ただし、個別の利用者への配布は行っていないことから回収数は10名と少数です。	
<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)>	

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)> 現場確認(エントランスホール横に掲示)、令和3年事業計画書・報告書、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いでいるかどうかを確認する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(エントランスホール横に掲示)、利用者アンケート振り返りシート、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)> 地域活動交流事業担当の職員を中心にミーティングの中で利用者アンケート振り返りシートに抽出した課題を記入し、いつまでに、何をするか対応策を検討しています。</p>	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(エントランスホール横に掲示)、令和3年度事業計画書・報告書、ヒアリング</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>	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している
<input type="checkbox"/> 設置していない	<input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<p><設置内容を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>ご意見箱をエントランスホール横に設置し、利用者が記入しやすいよう「ご意見・ご要望・ご提案等」用紙も置いてあり、思いついたらすぐに記入できるようになっています。</p> <p><設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある
<input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>指定管理者応募関係書類、ヒアリング</p> <p><仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情受付責任者、苦情解決責任者を配置しています。当施設で対応出来ない場合は、法人本部で「法人第三者委員会」を開催し苦情解決を行っています。なお、当施設に関する苦情で「法人第三者委員会」を開催したケースはありません。</p>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>苦情内容や対応策を記載した「令和3年度 苦情対応一覧」がエントランスホール横に掲示されています。</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> <p>パソコンで管理されており、苦情対応記録表を作成しています。</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>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>路上に木がはみ出しているという苦情に対しては職員が直ちに対応したり、講座案内の対象者表現が不適切なものがあるとの苦情には適切な表現に変更する等職員間で苦情内容の緊急性と解決策の共有化をスピーディーに行う仕組みが出来ています。</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 checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
<input type="checkbox"/> 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)> 現場確認(エントランスホール横に掲示)、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)></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)> 利用者が目に留まりやすいエントランスホール横に掲示されています。ホームページ等を活用して更に広報に努めると良いと思います。</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>(1) 横浜市の事業やケアプラザの自主事業等のチラシやパンフレット等を館内に設置している。 (2) 自主事業活動の案内や包括支援センターの業務内容、空き情報等を掲載した広報誌を毎月発行し、地域等に配布するとともにホームページにも掲載している。 (3) 出前講座等で、自主事業のチラシやパンフレット、広報誌を配布してPRしている。 (4) エントランスホール等のラックに各種チラシ等を置き、行事等の広報・PR活動に努めている。 (5) 多目的ホール入口に空き情報の提供もかねて、当日の予定を掲示している。 (6) 同じ日、同じ時間帯に利用希望が重なったときは、抽選等により公平を期している。</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(エントランスホール横に設置しているラック)、広報誌「梢」、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>自主事業活動の案内や包括支援センターの業務内容、空き情報等を掲載した広報誌を毎月発行し、町会等に配布するとともにホームページにも掲載しています。</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)> 現場確認(多目的ホール)、貸館利用手引き(登録団体編)、ヒアリング</p> <p><行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 貸館事業については、貸館利用手引き(登録団体編)を作成し、申込方法、利用に当たっての注意事項等を記載し、申込に当たり公平性を担保しています。本日の利用予定や予約状況を館内に掲示すると共に、利用団体や新規団体に予約の取りやすい曜日・時間を周知しています。同日の利用者が重なった場合は、じゃんけんで決定し公平性を保っています。</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)> 職員ミーティング議事録、ヒアリング</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> <p>(1)年間11回広報誌を発行(12、1月は合併号として発行)している。 (2)広報紙はケアプラザのホームページにも載せ、広報・PR活動に努めている。 (3)チラシについては、広報誌以外に各事業を分かりやすく記載したものを作成し配布、掲示している。 (4)広報誌・チラシは館内のラックに置くとともに、地域での会合や出前講座開催時、自主事業開催時等に積極的に持参するようにしている。 (5)パンフレットを3種類作成している(全体用、包括等各職種用、デイサービス用)。 (6)希望する地域には、町会掲示板用の専用の広報誌を配付し、町会掲示板に掲示することで周知活動を実施している。</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(エントランスホール横に設置しているラック)、広報誌「梢」、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>現在ホームページは法人本部のホームページの中で、広報誌「梢」を見ることができますが、当施設独自で運用しているものではありません。独自で運用する場合はコストがかかることもありますが、苦情内容とその対応を公示する等更なる活用を検討されては如何でしょうか。</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>広報誌「梢」を年間11回発行する他、同内容をホームページにアップしています。それぞれの講座や企画のチラシ、パンフレットを作成しています。希望する地域には、町会掲示板用の専用の広報誌を配付し、町会掲示板に掲示することで周知活動を実施しています。地域の会合やサロン、地域活動の場に出向むきケアプラザの周知を図っています。これらにより、施設の機能(地域の活動拠点)、活動内容を周知しています。</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> <p>(1)職員全員が窓口や電話での対応で分かりやすい説明・言葉で対応できるようにしている。 (2)窓口での対応や相談は待ち時間がないよう、職員が窓口を気に配り対応している。 (3)個別の相談については、当番制により専門職が対応できるようにしている。また、待ち時間がある場合は適宜利用可能な部屋に案内している。 (3)利用者がケアプラザの職員と認識して頂けるよう事務職以外の職員は、専用ポロシャツ・名札を着用している。</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>個別の相談については、当番制により専門職が対応できるようにしています。3職種の専門家(主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士)を含め5名を予め配置し予約なしでも毎日対応可能となっています。介護保険制度の知識や事業者・地域の情報を把握している専門職が対応することにより、適切な支援を行っています。</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>(1)「事業実施報告(四半期報告)」等により、各部屋の利用実績の把握を行っている。日中の多目的ホールの貸館利用率は、比較的高い状況にある。</p> <p>(2)利用者が空き状況が一目で分かるように、空き状況を館内掲示板に掲示している。</p> <p>(3)課題を解決するため、貸館希望が重複している時間の利用希望者には空き時間をお伝えするようにしている。</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>利用者アンケートの回収数が非常に少なく収集状況が十分でない点が課題です。登録団体の代表者からの回収とのことですが、当施設の管理運営等について様々な年代層から声を聞くことは重要です。配布先の検討や配布方法、回収方法等について工夫する必要があります。</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>「事業実施報告(四半期報告)」等により、各部屋の利用実績の把握を行っています。日中の多目的ホールの貸館利用率は、比較的高い状況にあります。多目的ホールはWi-Fiの利用が可能であることもその一因です。</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>コロナ禍での利用者の減少に際し、ICT活用の第一歩として携帯電話の関連企業に協力をお願いし、スマホの活用方法の為の講座を開設しました。ICT(ライン・チャット等)を活用し、商店街と地域を結ぶための仕組みづくりを検討中です。買い物をテーマにしてICTの利点につき、学生の声を聴く等情報の蓄積に努めています。</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>

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)>	
日常保守管理の他に年1回施設管理者点検表により、建物、電気、機械を点検し修繕の必要なものは適宜修繕しています。竣工後30年近く経過する建物であり、従来の維持保全に加え「時代により変化している要求性能」に柔軟に対応しています。	

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)>	
日常清掃のチェックリストがあり、日常清掃のチェックと共に防犯対策に活用しています。	

(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)>	

(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)> 感染症マニュアル、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)> 令和3年10月に作成された感染症マニュアルがあります。3館合同で毎月感染症対策委員会を開催し、感染対策内容の共有や感染状況の把握を行っています。	

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)> ゴミ発生の抑制、再使用、再生利用を進め、ゴミの減量と脱温暖化に取り組んでいます。	

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 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)>	

(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)冷却塔水・受水槽・浴槽水の各水質検査を定期的に実施し、冷却塔には水処理薬品を、浴槽水には塩素を投入し、レジオネラ症の発生防止に努めている。 (2)施設・設備・消耗品等の保守点検は、専門業者に委託し、定期的にも実施し安全性を確保している。 (3)外溝・植栽・水回り等は、専門業者により定期的にも実施している。 (4)施設内外の清掃は専門業者による日常清掃及び定期清掃により環境の美化・清潔に努めている。 (5)職員による施設内外巡視点検により日々の施設の状態を点検している。 (6)感染症予防として、デイサービス利用者の方にはケアプラザ到着時に次亜塩素酸水により手の消毒を行い、感染症予防に努めている。 (7)職員に費用を補助しインフルエンザの予防接種を行い、インフルエンザの予防に努めている。</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(館内外の各施設)、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>施設管理者点検表は総括表、建築、電気、機械と別れ不備な箇所に写真が添付され修理予定、現状維持が一目で分かり易い表となっています。他施設でも参考になります。感染症予防対策、インフルエンザ予防にも対応が取られています。特に委託している清掃業者は、気がついたことがあれば直ぐ所長に報告することを徹底しています。</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>エコへの対応として3年かけてLED化を実施し、利便性を高め、電気料金の節減に努めています。また同一の建物で事業を行っている神之木地区センター、ナザレ工房とは、建物共用部分の修繕や最近のガス・電気料金の高騰に対する対応策を3館合同の協議会を開催し連携しています。築後30年近くの建物であることから、毎年所管課と緊密に協議を重ね、必要な改修・修繕を計画的に実施しています。</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>

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室内)、鍵保管一覧・施設鍵受領確認各資料、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)>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている
<input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<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)> 貸部屋の終了時は、利用者に「貸館利用チェックシート(床掃除や感染症対策処理等)」で点検・確認をお願いし危険防止に努めています。日常の館内巡回については、業務日誌のチェック欄で確認をしています。また、1階に事務室の受付があることから来館者への声掛けを行い不審者侵入を未然に防いでいます。夜間勤務は、女性職員ではなく男性職員を配置し防犯対策に取り組んでいます。	

(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 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"/> 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 type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<p><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)></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>事故の発生予防・再発防止マニュアルを作成しています。 事故のリスクの高い調理室の包丁管理は、事務室で保管し本数の確認・記録をしています。</p>	

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 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><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)></p> <p>テーマ名:「事故防止対策研修」 対象者:全職員</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>	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事象別に対応した防災(地震)対策時対応マニュアルや非常災害時火災発生時対応マニュアル、(風水害)対応マニュアルを作成し災害時対策に備えています。3館の施設が入った複合施設ですが、以前は個別の施設ごとに防災訓練などを実施していました。しかし、連携の重要性の高まりから、毎月3館合同の協議会を実施し情報の共有化を緊密に行う中で春と秋年2回の合同防災訓練の実施に取り組んでいることは評価できます。</p>	

(6) 緊急時対応全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>国は、企業に「事業継続計画(BCP)」の作成を要請していますが、所長は4年前からその必要性を強く感じ独自に計画作成に取り組んでいる点は、他の施設の模範ともなり高く評価できます。当施設は、横浜市の福祉避難所の指定を受けていますが、それに対応した「福祉避難所開設マニュアル」を整備しています。また、避難時に対応した防災備蓄品を用意し、年1回賞味期限の確認も含め防災備蓄品のチェックを行っています。</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>防犯対策は、適切に業務を遂行していますが、「防犯対策用グッズ」が不足しています。外来者が自由に入館できる施設でもあり、防犯グッズの用意も必要です。例えば、催涙スプレーやサスマタ、防犯ブザーや3館間連絡ツールとしてトランシーバー等の検討をお勧めします。</p> <p>事故対応や事故防止マニュアルは作成していますが、文字情報から対応や防止の各フローチャートを作成することで職員の行動化の理解度が高まると思われれます。</p>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

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

②協定書等のとおりの開館しているか？

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

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
事務室カウンターで希望があった際には、すぐ事業計画書・事業報告書の閲覧ができる仕組みになっています。	
<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)>	
法人本部ホームページ内の事業報告ページ欄「事業所・施設事業報告」で公表しています。	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input checked="" type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)> 研修計画については、外部研修が中心に計画・記載されています。実際は、業務研修等も実施していることから研修計画表には業務に係る研修名等(人権擁護や事故対応、AED操作、防災訓練等々)も追加記載することをお勧めします。全体の研修計画を網羅することで研修実績の振り返りや次年度の研修計画を立てる際の参考にもなります。	
<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)> 研修体系は、業務研修(主に職員全員対象)と外部研修(主に横浜市主催)そして自己啓発支援の3本柱で構成され、所長の方針で積極的に人材育成にかかわるテーマのオープン化と職員各自が業務外にも関心あるテーマが受講できる態勢を取っている点は高く評価できます。	

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)> 令和3年度各種研修実績資料、令和4年度研修等計画書、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)> テーマ名:「事故対応研修」、「感染症対策研修」、「人権擁護研修」他 対象者:全職員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)業務研修は、常勤・非常勤職員に関わらず、研修費用は全額施設負担とし、時間外の研修については、時間外手当を支給している。</p> <p>(2)常勤・非常勤職員が研修に参加を希望する場合は、所長の判断により、業務に支障のない限り参加を許可している。</p> <p>(3)所長が各種研修情報を職員にメール等にて提供し、研修内容の周知を図り、研修に参加しやすい環境を整えている。</p> <p>(4)職員が研修に参加しやすいよう、職員間で研修参加者の業務をカバーできるよう休暇等を調整し、研修に参加しやすい環境を整えている。</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(事務室内パソコン整備)、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>研修は、全職員対象で外部研修や自己啓発支援は、本人の希望をほぼ了承し参加費及び交通費についても全額施設負担という恵まれた学習環境を整えています。勤務時間内の参加が業務の支障にならないようマルチジョブ化にも取り組んでいます。新型コロナ対応策として在宅で研修できる環境を可能としその場合は出勤扱いにするとともに事務室内でも、オンライン研修ができるようにWEB環境を整備しています。</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)> 令和3年度各種研修実績資料、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>	

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 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"/> 作成しているが、活用していない
<input type="checkbox"/> 作成していない	<input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>横浜市地域ケアプラザ施設利用案内や横浜市地域ケアプラザ施設別マニュアル等を活用しながら窓口対応手順などを習得しています。</p>	

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
<p><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)></p> <p>(1)勤務体制上、全職員が顔を合わせ情報共有する機会を設けることが困難だが、メールでの報告や朝ミーティング、毎月実施している「包括・地域交流・生活支援ミーティング」等で情報共有を行っている。また日常業務での情報交換が盛んで、職種間それぞれの資質向上にも役立っている。</p> <p>(2)職員が企画する地域ケア会議や事例検討会、勉強会等に施設協力医が参加することで、医療の視点でのアドバイスが職員の資質向上に役立っている。</p> <p>(3)外部研修等に積極的に参加するよう促している。</p> <p>(4)「会議記録」、「研修記録(研修資料等含む)」、「企画書・報告書」、また行政(横浜市・区)等の資料等で職員の資質向上に役立つと思われるものについては、職員間で共有する事での資質向上を図っている。</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(事務室内パソコン整備)、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>日常的な連絡や情報共有は、朝ミーティングや毎月の職種間合同ミーティングを実施することで共有化を図るとともに、パソコン環境が充実していることもあり欠席の職員も含めて伝達内容等がいつでも見れる状態になっていることは評価できます。また、正職員に対しては、年1回「育成面談」を実施することで意欲的に働き続けられる職場環境づくりと学びの気持ちが継続できるようなバックアップ体制が確立しています。</p>

(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 checked="" type="checkbox"/> 整備している
<input type="checkbox"/> 整備していない	<input type="checkbox"/> 整備していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>「プライバシー保護マニュアル」や「保有個人データの開示等の請求に関する規程」を整備しています。</p>	

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 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"/> 明確化しているが周知していない
<input type="checkbox"/> 明確化していない	<input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>個人情報管理責任者は、所長です。</p>	

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 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><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>横浜市が作成した「地域ケアプラザ等個人情報漏えい防止チェックシート」を全職員が、各自の業務に係る個人情報項目を確認することで研修の代替としています。また、その結果を横浜市へ「研修実績報告書」として提出しています。</p>	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<p><適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>「個人情報の取り扱いについて」と「個人情報取扱い規程」を、エントランスホール横に掲示しています。ホームページの法人本部サイトには、プライバシーポリシーが、採用情報コーナーの「求人募集要項」にも個人情報の秘密厳守等が掲載され安心して応募できる環境を整備しています。また、「利用団体登録申込書」や「車椅子貸出票」にも目的外に使用しない旨が記載されています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている	<input 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"/> 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 type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室内)、地域ケアプラザ等個人情報漏えい防止チェックシート、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)></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)> 全職員に対し横浜市が作成した「地域ケアプラザ等個人情報漏えい防止チェックシート」を個人の意識付として効果的に活用しています。年1回職員が、各自該当する業務に係る個人情報の適切な措置をチェックシートで点検・確認を行い個人情報保護の重要性とその周知徹底化を図っています。各パソコンは、ワイヤーで固定化され盗難防止等への細心の注意が払われています。</p>	

(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 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"/> 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 type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<p><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)> ></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

②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 その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> (具体的に:) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室内:ナザレ工房含む)、神之木地域ケアプラザ組織図、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)></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>ケアプラザ(所長と経理補助担当2名)と法人のグループ企業であるナザレ工房(所長と経理担当2名)の2施設間によるけん制機能を設けています。</p>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<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)> 収支予算書及び報告書、資金収支計算書、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)></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	
<p><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)></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通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室内:ナザレ工房含む)、ヒアリング</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>通帳や印鑑の管理は、法人のグループ企業であるナザレ工房で一元管理を行っています。</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> <p>(1) 総合相談記録のデジタル化により紙での保管が無くなり、経費削減と資源の削減を実施できた。</p> <p>(2) 費用削減の為、PCの業者リースを見直し、電気店等から直接購入することで経費を削減できている。</p> <p>(3) 電気・ガス・水道については、使用量の削減について職員への指導を実施している。</p> <p>(4) 計画的に蛍光灯をLEDに変更しており、電気使用量の削減を実施している。</p> <p>(5) 経費の支出承認にあたっては、その「費用対効果」を所長・課長がチェックし、適当でない場合には購入を承認しない。</p> <p>(6) エントランスホールの水銀灯を天候により点灯・消灯することで節電に努めている。冷暖房の運転は気温により、適切な温度運転に努めている。</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(エントランスホールや各利用施設、事務室等)、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>当施設内の照明器具は、ほぼLED化を達成し電気使用量を削減しています。パソコンは、従来大手リース業者からの購入を見直し、地元電気店へ変更することで購入費用を削減。10万円以上の備品等の購入に関しては、必ず相見積書を取ることで少しでも経費を少なくすることや消耗品等は、安価サイトのネット検索で購入しています。また、職員間の情報伝達方法は、メール中心でペーパーレス化を推進しています。</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 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"/> 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"/> 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 type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い
評価機関 記述	
<p><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)></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>ノーマライゼーションを推進するための身近な相談者として、地域の社会資源や課題の把握あるいは地域支援計画の策定と地域づくり体制の構築等々顔の見える地域ケアプラザとして多方面に意欲的に活動を展開しています。それらの活動を事業の目標と計画立案に反映させ事業の継続性を考慮して取り組んでいます。</p>	

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 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"/> 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"/> 全て対応していない
<input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
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>令和3・4年度神之木地域ケアプラザPDCAシート(事業計画書/報告書/事業実績評価)、ヒアリング</p> <p><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)></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>区担当者が、四半期に一度PDCAシートの進捗を確認し、年度末の実績評価では区としての指摘・要望事項等を挙げています。それらの指摘などについては、協議の中などで説明や回答等を行っています。なお、今後は区へのフィードバックの履歴については、PDCAシート用紙の中で工夫して記録として残しておくことも必要と思われます。</p>	

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 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 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)> 令和3・4年度神之木地域ケアプラザPDCAシート(事業計画書/報告書/事業実績評価)、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)></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>区の担当者は、運営目標や課題、進捗のすり合わせ及び実績評価について四半期に一度メール等によりきめ細かく確認・協議を行っています。また、それ以外にも頻繁に訪問し地域ケアプラザの管理運営内容や状況の把握に努めるとともに、地域で抱えている住民福祉の増進課題や各種課題を当施設がどのように貢献していくのか等について緊密に協議し相互理解に努めています。</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>(1) 目標設定については、「事業計画」を策定した段階で全職員に事業計画の浸透・徹底を図っている。 (2) 事業の実施内容は四半期ごとの「事業報告」に基づき職員が報告を行い、PDCAシートにより情報を共有している。 (3) 事業目標の振り返りは、「事業報告」「PDCAシート」により、区役所と職員が共に実績評価ヒアリングを行い、次年度の計画に繋げている。</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>令和3・4年度神之木地域ケアプラザPDCAシート(事業計画書/報告書/事業実績評価)、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事業計画書を策定するに際しては、全職員で目標設定から計画、達成手段、年度末は事業評価(振り返り)までそれぞれが検討・策定・評価し、最終的に所長との擦り合わせを確実にし、次年度へ繋げるPDCAサイクルが定着しています。</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>毎月実施の3館協議会で、全館休館中でも電気使用量が9kW発生している事実を共有。現在調査を継続中ですが共通の施設・設備関連の課題を話し合うことでの経費削減の試みは、他の複合施設の模範となり高く評価します。当施設は積極的に「ワーク・ライフ・バランス」に取り組み、ノー残業、休日の確保、有給休暇の奨励等働きやすい職場作りを推進しています。</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>個人情報収集した帳票類の取り扱いについては、例えば、該当する個人情報名称や保有形式、保管場所、保管責任者、保管期限、保管後の処置等の項目を一覧表にした「個人情報の取り扱い取り決め事項一覧」のようなものの作成をお勧めします。職員各自が何が個人情報に該当するのがあるいはその処置方法等の情報を共有することでより適切に収集・保管管理が図られ防止策の強化が一層高まると思われます。</p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>【地域活動交流事業】 介護者のための交流会「特定疾患ふれあい交流会」を区と連携・協働し、開催している。</p> <p>【生活支援体制整備事業】 横浜市が推進し、地域の団体が行う「サービスB」の活動について、区役所・区社協と連携・協働し、活動支援を行っている。</p> <p>【地域包括支援センター】 「高齢者みまもりキーホルダー」や「ライフデザインノート」の配布・普及の協力を行っている。区役所が開催している「在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修」へファシリテーターとして参画している。</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>指定管理者応募関係書類、令和3・4年度神之木地域ケアプラザPDCAシート・ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>第4期神奈川区地域福祉保険計画の地区別計画推進では3地区の担当を定め、地区毎の目標作成への助言とその進捗状況の把握に努め、地区別計画の推進に努めています。</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>開所(平成4年11月)から30年余が経過し、長期の事業運営の実績等により、地域の方々との信頼関係が構築できている。 窓口対応や総合相談、介護サービスの提供等の様々な場面で親切・丁寧な対応を心掛けている。</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>令和3・4年度神之木地域ケアプラザPDCAシート、ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>3館協議会及び感染症対策委員会を開催し、全館の修繕状況、清掃、植栽等の確認を実施している点。避難訓練を統一し3館合同で実施している点。複合施設の利便性を活用した素晴らしい点です。</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>地域ケア会議で見えてきた若年性認知症、近隣トラブル(警察では介入できないトラブルで精神障害者と近隣との問題)、移動支援(買い物にいけない高齢者への対応)はまさに地域で解決すべき問題です。すぐには解決出来ない問題ですが、区及び関係者と協議を重ね、知恵を絞って具体的な対策を策定されることを期待しています。</p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

評価項目	必要書類	根拠
I. 利用者サービスの向上		
(1) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果等の公表媒体	基本協定書における利用者の声に基づく自己評価の項目
(2) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	公募要項における苦情・要望についての項目
(3) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料	基本協定書における人権の尊重の項目
(4) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	地域ケアプラザ業務運営指針の広報活動や情報発信の項目
(5) 職員の接遇	-	-
(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	
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない	
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？		レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している	
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない	
			対応策を実施していない	対応策を実施していない	
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？		レ 公表している	レ 公表している	
			公表していない	公表していない	
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない	
	(3) 公正かつ公平な施設利用	②窓口「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている	
備えていない			備えていない		
③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？		レ 行っている	レ 行っている		
		行っていない	行っていない		
④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
	一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
		研修を実施していない	研修を実施していない		
		不備の数	0	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
II・施設・設備の維持管理	(1) 基づく業務書の等	①協定書等のおおりに建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って管理している
			レ 協定書等のおおりに管理していない	レ 協定書等のおおりに管理していない
		②協定書等のおおりに清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って実施している
			レ 協定書等のおおりに実施していない	レ 協定書等のおおりに実施していない
	(2) 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
			レ ない	レ 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
			レ 揃っていない	レ 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
			レ 安全性に関わる損傷等がある	レ 安全性に関わる損傷等がある
	(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
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない
			レ 研修を実施していない	レ 研修を実施していない
		②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
			レ 適切に管理していない	レ 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	
		レ 適切に分別していない	レ 適切に分別していない	
不備の数			0	0
III・緊急時対応	(1) 緊急時整備の仕組	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している
			レ 作成していない	レ 作成していない
	(2) 防犯業務	①協定書等のおおりに防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って実施している
			レ 協定書等のおおりに実施していない	レ 協定書等のおおりに実施していない
			レ 評価対象外施設	レ 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
	レ 適切に管理していない	レ 適切に管理していない		
	(3) 事故防止業務	③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
			レ 定期的に行っていない	レ 定期的に行っていない
		①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？	レ チェックしている	レ チェックしている
			レ 一部チェックに不備がある	レ 一部チェックに不備がある
	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 チェックしていない	レ チェックしていない	
		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない	
	③研修を実施していない	レ 研修を実施していない	レ 研修を実施していない	
		(4) 事故対応業務	①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している
	レ 一部の職員に実施していない			レ 一部の職員に実施していない
	②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	レ 研修を実施していない	レ 研修を実施していない	
レ 体制を確保している		レ 体制を確保している		
レ 体制を確保していない	レ 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	
		レ 評価対象施設だが、作成していない	レ 評価対象施設だが、作成していない	
		レ 評価対象外施設である	レ 評価対象外施設である	
不備の数			0	0

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	(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	
			レ 協定書等の職員体制をとっていない	レ 協定書等の職員体制をとっていない	
		②協定書等のとおりに開館しているか？	レ 協定書等のとおり開館している	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ない	レ 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	
			レ 公表していない	レ 公表していない	
		(2) 有をを図るための取組	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
				レ 作成しているが不備がある	レ 作成しているが不備がある
				レ 作成していない	レ 作成していない
	②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない	
	④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？		レ 情報共有している	レ 情報共有している	
			レ 情報共有していない	レ 情報共有していない	
	⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？		レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している	
			レ 作成しているが、活用していない	レ 作成しているが、活用していない	
	(3) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ 整備している	レ 整備している	
			レ 整備していない	レ 整備していない	
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している	
			レ 明確化しているが周知していない	レ 明確化しているが周知していない	
		③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			レ 一部の職員に実施していない	レ 一部の職員に実施していない	
		④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
			レ 一部の職員から取っていない	レ 一部の職員から取っていない	
		⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している	
			レ 適切に収集していない	レ 適切に収集していない	
		⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
			レ 適切に使用していない	レ 適切に使用していない	
		⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている	
			レ 一部適切な措置を講じていない	レ 一部適切な措置を講じていない	
	IV・組織運営及び体制	(4) 経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	レ 適切に作成している	レ 適切に作成している
レ 一部適切ではない書類がある				レ 一部適切ではない書類がある	
レ 適切に作成していない				レ 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	
			レ その他けん制機能を設けている	レ その他けん制機能を設けている	
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 仕組みを設けていない	レ 仕組みを設けていない	
		レ 明確に区分している	レ 明確に区分している		
(5) 運営目標		④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 明確に区分していない	レ 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する、伝票が存在するか？	レ 存在する	レ 存在する
				レ 存在しない	レ 存在しない
(5) 運営目標		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	
			レ 適切に管理していない	レ 適切に管理していない	
			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
		レ 一部反映されていない項目がある		レ 一部反映されていない項目がある	
		レ 全て反映されていない		レ 全て反映されていない	
	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 前年度評価で改善する項目が無い	レ 前年度評価で改善する項目が無い		
		レ 全て対応している	レ 全て対応している		
		レ 一部未対応の項目がある	レ 一部未対応の項目がある		
	③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？	レ 全て対応していない	レ 全て対応していない		
レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い		レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い			
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			
		レ 協議されていない	レ 協議されていない		
	不備の数	0	1		
	不備の合計	0	1		