

横浜市指定管理者第三者評価制度

並 木 地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名： 株式会社 ソートフル

平成30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>古い施設故に修繕を要する箇所がいくつか発生していますが、館内を利用される方々にできるだけ不便をかけないように早急に対処しています。また、昨年度より取り組んでいる「館内の美化・片付けの推進」を継続して実施し、より快適に利用していただけるように努めています。(カーテン交換、収納の工夫、エントランスの整理整頓)</p> <p>玄関を入れてすぐにスタッフが常時待機している受付窓口があり、ご利用者からの相談にすぐに対応できるようにしています。複数の施設を持つ法人のメリットを活かし、接遇研修や専門研修などを効率的に実施するなど職員の資質向上に努めています。</p> <p>利用者アンケートも例年通り実施し、頂いた意見を精査し、今後対処していくよう検討を重ねています。</p> <p>その他にも、運営協議会等の場で、幅広いご意見を頂きながら、施設運営に反映できるよう努めています。</p>	<p>※来所での相談が困難な方には出張での相談を実施しています。包括支援センター紹介カードは担当職員の名前と顔をカラー写真で印刷されており、親しみやすさを感じさせる工夫がなされています。</p> <p>※貸館の稼働率の低い夜間に健康介護予防を目的とした体操講座(40～70歳代対象)は仕事帰りの利用者者に好評を博しています。</p> <p>※広報紙は「はあとらんど」2,000部とまだ認識の薄い生活支援・介護予防に特化した「はあとらんど」800部の2種類を隔月に発行し、施設や事業の周知度アップに繋がっています。</p> <p>※認知症に関する講座について、地域の認知症サポーター養成講座を終えたサポーターが主導する仕組みを支援し、地域を巻き込んだ活動は評価できます。</p>
II ・ 施設 ・ 設備 の 維持 管理	<p>開所より25年を超え、至る所が老朽化しています。職員による日常点検と業者による定期点検を実施する中で、小破修繕はみられるものの現在、特段大きな故障等は発生していません。修繕にあたっては、点検等を行った結果を基に、緊急性の高い補修箇所から対処するよう努めています。</p> <p>現在、自動ドア、館内照明設備が老朽化により、定期点検業者からも一部指摘を受けていますが、運用に支障をきたさない程度の一部修繕は、保守点検に合わせて行っています。(横浜市省エネ対策の一環として、ケアプラザのLED化がすすめられています。当施設も実施に向け、横浜市の予算調整中です。)将来的には、大規模改修等も念頭に置いて、専門業者等と協議を進めていきます。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>※設備の老朽化が見られるため、毎月1回専門業者によって設備総合巡視・点検を行っています。9月にはダイルールのカーペットのめくれを修繕しました。目視により異常箇所を早めに発見し、小破修繕についてはスキルを持った職員が速やかに対処しています。</p> <p>※正面入り口には利用者用靴箱があり、スリッパに履き替えるようになっています。靴箱とスリッパには同一の番号が貼られ、利用者が間違えにくい工夫がされています。そのスリッパは定期的にアルコール消毒がなされ、衛生面での配慮もされています。</p> <p>※高齢者虐待防止法改正・介護保険研修等、実務に関する研修に積極的に参加し、毎月1回の部門会議で職員に共有されています。</p>
III ・ 緊急 時 対応	<p>大規模災害時における法人内取り組み指針を職員に周知し、とりわけ常勤職員は、参集訓練を必須としています。</p> <p>また、特別避難場所設置にあたっては、マニュアルを常備し、有事の際は、併設する活動ホームと共に、特別避難場所の運営を執り行えるよう連携を図っています。昨年度より防災会議を2カ月に1回程度実施し、具体的な協議を行っています。年2回程度、緊急備蓄品の在庫確認を行っています。</p> <p>施設内では、避難訓練(火災発生、地震津波発生を想定)を年2回活動ホームと協力し実施しています。(一時避難先は、正面のUR団地3階部分。地元自治会に協力を要請し、避難場所として承諾いただいています)</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>※施設内避難経路図と別に海に近い海拔2メートルの土地柄を考慮し、津波対策として、一時避難先の正面にあるUR団地への避難経路図の2種類が各室・階段・エレベーター内にわかりやすく掲示され緊急時に備えています。</p> <p>※元防犯業務に係わっていた職員による不審者侵入時対応、護身術などの専門的な防犯講座が職員に実施され、防犯への対応が、整備されています。</p> <p>※事故・ヒヤリハット等の気づきシートを作成し、状況・内容を具体的に記入し、原因を分析して今後の対応改善策を考え、朝礼、夕礼の議題とし、回覧などでも職員にも共有されています。月1回の所長会議であがった他施設に於ける事故事例なども参考にして対応改善に取り組んでいます。</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	<p>運営法人でもある横浜市社会福祉協議会と密に連携をとり、業務が滞ることなく運営できる組織体制を整備しています。法人内部では、施設管理・事業運営に関する部署や、財政担当部署、労務関係部署など設置されており、日々の施設運営にあたっては、常に情報を共有し適正な人員配置等、よりスムーズに運営できるよう、法人全体で取り組んでいます。法人内で各部門毎の連絡会を開催し、情報の共有と共に資質向上に努めています。</p> <p>常勤職員は、法人内人事異動による転勤がありますが、異動によって、また異なる考え方・価値観を施設運営に注ぎ込み、よりよい施設運営に取り組むことができる体制になっています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>* 法人内の研修体制が、確立しており、階層別研修が組織的に実施され、キャリア形成の上で、不可欠な研修には、指名による参加や外部研修への参加、研修受講後の研修報告書の徹底や伝達研修の実施など、職員の資質向上の仕組みが構築されています。</p> <p>* 定期的な職員会議や部門別会議を行うと共に5職種会議や居宅・通所合同会議を行い、部門を超えた職員間の情報共有を図っています。日常は、朝礼・夕礼により連絡・報告事項を確認しあい、部門毎に連絡ノートを常備し、不在時であっても、その連絡帳を見ることで情報共有ができるよう工夫されています。</p> <p>* 業務日誌の中に事務所用業務チェックシートがあり、その日の個人情報に関して、業務開始時に取扱い予定と終了時にルールに沿った管理ができたかをチェックする項目があり、毎日、個人情報保護のルール遵守を確認する仕組みになっています。</p>
V ・ その他	<p>社会福祉協議会の運営する地域ケアプラザゆえ、区社会福祉協議会・地区社会福祉協議会との連携や協働を意識して各業務に取り組んでいます。</p> <p>また、地区支援チームの一員として、区制方針に沿い、福祉保健計画の推進に取り組んでいます。</p> <p>障害者地域活動ホームと合築施設なので、日頃から施設運営等についての打ち合わせを行ったり、事業を共催で行うなどの協力関係を敷いています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>* 高齢化率が進む同地域の課題として一人暮らしの高齢者を地域でどう見守りするかがあり、行政・民生委員などと協力して高齢者見守り推進事業に取り組んでいます。65歳以上の活動を支援する市の事業「元気づくりステーション」は、4カ所設置し、定期的に区保健師と共にフォローしています。</p> <p>区高齢者支援担当とは、月1回定例会を実施し、権利擁護事業や高齢者医療など区と協力して取り組んでいます。</p> <p>* 施設のお祭り「ふれあいハウスフェスタ」は平成29年度は11月25日、250人以上の参加者が集い、金沢区のマスコット“ぼたんちゃん”着ぐるみも登場。地域の薬局が骨量測定や血管年齢チェックなどのサポートをする等、盛大に開催されました。食べ物屋台の売上は全て「赤い羽根共同募金」に寄付。</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)> 利用者アンケートと窓口アンケートを毎年10月に、職種5部門各々20部、合計100部の規模で実施しています、 <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)>	

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)> アンケート集計結果纏め、頂いたご意見、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 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)> 平成28年度利用者アンケート結果から課題に対し“改善宣言”を掲載。ヒアリング <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 部門別に対応策を集めて月一回開かれる常勤会議でアンケートで出た課題・要望などについて討議し、討議結果を総合的に纏め、1～2ヶ月後に公表しています。プライバシー保護に関し、限られた施設内で間仕切りされた相談スペースを確保していますが、更に利用者の満足度を上げるべく別の場所を検討しています。施設の老朽化で館内が暗いため、将来的には全館LED化になるよう要請しています。	

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、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 区のホームページに掲載、年2回開催される施設運営協議会に報告、館内掲示 <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)>	

(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	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している	<input 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	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
館内入口付近にご意見箱・用紙・筆記用具(鉛筆)を設置。	
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある	<input 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	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
館内エントランス壁面及び各部屋にも掲示しており内容を目視で確認。法人作成のマニュアルを採用	
<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>館内エントランス壁面及び各部屋にも掲示しており目視で確認。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>意見・要望に対する対応策を館内に掲示し内容を目視で確認。</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>寄せられた意見・要望に対する対応策は法人本部に報告され、組織全体として実態を把握し、改善に向けた体制を整えています。</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)> 過去2年公表する事案がないので館内掲示していないが、あれば当然公表します。(ヒアリングにて聴取) <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>寄せられた意見・要望から抽出された課題は個人のプライバシーに抵触するケースが僅かにある程度で、そういう場合プライバシーを配慮し掲示・公表を控えているのが実情。従って公表しても差し支えないケースは当然公表しています。</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>連合自治会や地区社協など、エリア内各所関係団体や住民へは広報紙及びチラシ等の回覧等で周知・PRを行っています。また、障害者や子育て支援などの福祉団体や学校と連携し、活動範囲を広げるための提案をしています。</p> <p>ホームページについては、法人のホームページの中に独自のページを持ち、広報紙「はあとらんど」を掲載するとともに、イベントの案内や施設の内容等について掲載しています。今年度は普段利用の少ない年代向けの講座を企画、夜間の施設稼働率の向上も兼ねて実施しています。</p> <p>また、地域内の会合や行事等に参加し、活動紹介や出張相談を実施し、通所介護の部屋の夜間の活用も含め(利用実績にはならないが)の施設利用についてもPR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>利用案内、広報紙「はあとらんど」及び「はあとらんど」、イベントチラシ、貸館のしおり</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>広報紙は「はあとらんど」2,000部と「はあとらんど」(生活支援・介護予防関係)800部の2種類を隔月に発行し施設の周知度アップに繋げています。</p> <p>老人クラブや地域のお祭り・サロンに積極的に参加しています。エリア内のシニアクラブ等に出張し、介護・健康に関する講座を開催したり、事業の周知などPR活動を行っています。</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)> 予約台帳、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)></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 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 checked="" 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)> 平成29年8月7日実施:内容基幹研修(人権研修)-LGBTについて-</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>広報紙は隔月年6回定期発行、約2,000部配布しています。今年度は増刊号として生活支援関係の広報紙を隔月で発行しています。</p> <p>作成した広報紙等については、自治会町内会を通じて、回覧や掲示板等に掲載していただき活動のPRを行っています。また、講座など事業についてはチラシを作成し、ホームページへの掲載、窓口や各所出張の際に配布を行っています。今年度は他の広報媒体(横浜カレンダー、広報よこはま区版)を活用せてもらい、より広くPRに努めています。</p> <p>数年前から実施している担当職員の顔写真入りの包括支援センター紹介カードは、ご利用者にとって親しみやすいと評判が良いため、区内各地域ケアプラザでも取り入れられています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>広報誌2誌、チラシ類(施設主催ふれあいハウスフェスタなど)、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>2種の隔月発行の広報紙「はあとランド」と「はあとらんど」は写真や記事の内容をより効果的に伝えるため28年度からカラー刷りにして広報の質を高めています。昨年度より横浜市金沢区イベントカレンダーを活用しWEBでも閲覧出来るよう工夫し自主事業などの活動を広くPRしています。施設の包括支援センター紹介カードは担当職員の名前と顔をカラー写真で印刷されており、親しみやすさを感じさせる工夫がなされています。</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>来館者への挨拶の徹底と、窓口でお待たせすることがないように、全職員が常に心掛けて対応しています。また、身だしなみ、身分証明書の携帯、職員の体調等については、毎朝ミーティングで確認を行うようにしています。</p> <p>制度の説明等は難解な用語や手続きが複雑なものもあるので、相手にとってわかりやすい言葉や説明、言葉使いを意識しています。古い施設で、個室の相談コーナーがないためプライバシーには十分配慮して行っています。</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>朝・夕会日に2回職員ミーティングを行い情報を共有しています。各事業種で共通の連絡帳は常に各部署に置いてあり、プライバシーに配慮し終業時事務所ロッカーに保管しています。</p> <p>平成28年度：地域ケアプラザスキルアップ研修「接遇・接客について」(マニュアルとして使用)に出席。平成29年度8月：デイサービス会議など年一回実施。研修の機会を捉え接遇に関する意識を高めています。</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>アンケートの結果については、部門毎に傾向を表出し、強み弱みを職員会議内で共有し、その対応策を検討しています。「改善/振り返りシート」で部門ごとに検討し、窓口意見とその改善策を公表しています。</p> <p>特定の方を対象とした介護保険部門については、個人情報取扱に関することや、日々の情報提供に関することなどが充分伝わっていないことがしばしば見られ、より丁寧に対応するよう心掛けています。</p> <p>アンケート結果と対応策については運営協議会等に報告し、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>稼働率の低い夜間に健康介護予防を目的とした体操講座(40～70歳代)は仕事帰りの利用者者に好評を博しています。区から地域の講師による講座場所の提供要請があり、これらを含め地域住民の利益につながる事業の貸館利用について検討を始めました。特に認知症や予防に関する講座はケアマネジャーや職員が講師となるより、地域の認知症サポーター養成講座を終えたサポーターが主導する取組を推進しています。</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>認知症・予防に関する活動と意識の高さは評価出来る点と言えます。キャラバンメイト(認知症サポーターを養成する講座の講師役を務める人)の会を通じて地域のサポーターを増やし地域の方々が身近に触れ合える環境作りに取り組んでいます。その活動のなかで認知症への理解を促す市民グループ「ロバの会」を積極的に支援し、認知症やその家族を支援、住みよい街づくりに貢献しています。</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>

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)>	
設備総合巡視は毎月外部委託業者により行われ、不具合箇所は適切に修理、修繕が施されています。日常点検は職員によって館内チェック表に基づいて行われています。	

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)>	
毎月の定期清掃や日常清掃は外部専門業者に委託されていることが、業者記録によって確認できました。	

(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>	

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>備品台帳から抽出した備品は、台帳と同一番号で確認できます。</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>設備総合巡視・月次点検票に基づき毎日備品等も含めて点検を行っています。車いすなどは使用前後には必ず目視による安全確認が行われています。</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 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)> 研修報告書・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、その理由について記述して下さい。(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>感染症対策研修に参加した職員より、月1回の部門会議ですべての職員にも周知共有されています。</p>	

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	
<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>事務所内に4分類(燃やすごみ・プラ・紙類2種)に分け保管され、集められたゴミは施設外のゴミ容器に適切に分類管理されています。</p>	

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	
<p><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)></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>施設外の容器に適切に分類管理され、伝票により処理されていることが確認できました。</p>	

(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>館内は、毎日清掃業者による日常清掃と定期清掃、その他職員による簡易な清掃を行っています。また、館内は上履きに履き替えて利用いただくことで、館内をより清潔に利用いただくよう努めています。</p> <p>感染症対策としては、加湿器に除菌剤を入れ室内の空気を清潔に保っています。手洗いうがいの勧奨、入口には消毒液を常設、また「ノロセト」を常設し、汚物拡散防止のための専用薬剤は送迎車にも設置しています。職員だけでなく、利用者にも必要時マスクの着用を呼びかけ、家族等にも協力を得られるよう案内文を配布しています。緊急時に迅速に対応できるよう、内部研修等も実施しています。その他感染症についても、チラシ等を掲示し、館内利用者への呼びかけに努めています。</p> <p>併設する地域活動ホームにおいてもノロウィルス等感染予防のため、適宜塩素系消毒液で消毒作業を行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認・資料・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>定期清掃・日常清掃により館内は清潔な状態が保たれています。来館者用のスリッパは、靴箱と番号が統一しており、履き間違いが起らない工夫がされています。そのスリッパは定期的にアルコール消毒もされています。インフルエンザ対策として加湿器にステリ・PRO(弱酸性次亜塩素酸水)を入れて予防しています。トイレには衛生的な手洗いの仕方を絵と写真で掲示しています。</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>目視等により異常を早期に発見し、小破修繕についてはスキルを持ったスタッフが適切に対処しています。</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	
<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 <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>鍵は事務室内のキーケースに適切に保管され、使用者は日付・時間・担当者名・鍵の種類をチェックシートにその都度記入しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている
<input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<p><定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>館内点検票に基づいて毎日2回各室を点検し、安全の確認を行っています。</p>	

(3) 事故防止業務

①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない	<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 気づきシートを作成し状況・内容を具体的に記入した後で、原因を分析し、改善策と今後の対応を考えたシートを回覧で共有しています。	

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)> テーマ:車いすでの転倒・ケガおよび車両事故 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)> 毎月の所長会議で、他施設での事故事例の対応結果や改善策をテーマにし対応策を研修しています。	

(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 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>	

(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>建物の立地が海に近いので、地震時の津波対策として正面のUR団地3階に避難できる協力体制を布陣しています。</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>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<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>	

②協定書等のと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	
<p><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)></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>利用者が閲覧できるよう受付に置かれています。</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>当ケアプラザのホームページでも、事業報告書・事業計画書が金沢区のホームページで公開されている旨の案内を出し、その部分をクリックすると区のサイトに繋がるように設定されています。</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)>	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修報告書(復命書)、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:人権研修(LGBTについて)、個人情報保護(どう変わったの個人情報保護法)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)>	
法人の研修計画もあり、参加者は、主に、部門毎に、伝達研修や研修報告書の回覧により、研修の共有化に取り組んでいます。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>職員のキャリアに応じて、法人内研修、外部研修等を受講しています。研修への参加は、本人の希望によるもの他、キャリア形成の上で不可欠なものについては、指名により参加するように努めています。</p> <p>また、業務により外部研修に参加できない職員には、研修参加職員から伝えられる伝達研修も実施しています。</p> <p>研修参加にあたっては、就労の一環とし、その都度研修報告を提出するよう義務付けており、研修参加経費等については、負担しています。</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>研修報告書(復命書)、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>法人本部での階層別研修計画があり、職員のキャリアに応じて、法人内研修を受講しています。研修への参加は、本人の希望によるもの他、キャリア形成の上で不可欠な研修については、指名により参加するケースもあります。外部研修については、就労の一環とし、研修参加経費は、法人が負担しています。</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>伝達研修資料、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 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)>	
窓口対応の多い職員に対しては、サブコーディネーターマニュアルと呼ばれる窓口対応の手順を記したマニュアルがあり、各人に用意されています。	

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)>
研修報告書の作成は義務化しており、書面に残すことで、他職員も常に目にすることができる状況にあります。また、報告書は常に職員内で回覧され、内容によっては、伝達研修をおこないより具体的な内容の共有を図っています。	連絡ノート、ヒアリング
毎朝ミーティングを行い、その日の予定や連絡事項について確認しています。居宅や通所など職員数の多い部門はそれぞれでミーティングを行い、情報共有と共に具体的な対応策を検討しています。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
定期的に職員会議や部門会議を行うとともに、5職種ミーティングや居宅・通所合同会議を行い部門を越えた情報共有を行っています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
連絡事項の伝え忘れや個人情報の紛失を防ぐために、部門毎に連絡ノートを常備し、不在時であっても情報共有ができるよう工夫しています。	定期的に職員会議や部門会議、5職種ミーティングや居宅・通所合同会議により、部門を超えた情報共有を行っています。
	日常の情報共有は、毎朝ミーティングでその日の予定や連絡事項を確認すると共に、部門毎に連絡ノートを常備し、伝え忘れを防ぎ、不在者への情報共有にも役立っています。

(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)>	
業務日誌の中に事務所用業務チェックシートがあり、業務開始時に「個人情報書類の送付作業を行う予定がありますか」とのチェック項目があり、業務終了時には、「個人情報保護のルールに沿った管理ができましたか」とのチェック項目があり、毎日、職員に個人情報保護の注意を喚起し、個人情報保護ルール遵守の体制が整備されています。	

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)>	
ホームページ上でも法人の個人情報保護方針を掲示しています。	

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)>	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、個人情報持出簿、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報の記載されたケースファイルなどを持ち出す際には、個人情報持出簿を使用して、出入を確認・管理しています。コンピュータの使用の際には、パスワードを使用していますが、パスワードを毎月変更するなどの工夫がなされています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納係の役割分担を明確にしているか、又はその他けん制機能があるかを確認する。

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

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 支出伝票、振替伝票、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング</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>	

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>建物保守・維持管理にかかる業務委託については、法人で一括した契約事務を行うことでコストダウンに努めています。</p> <p>光熱水費については、夏冬の空調はもとより一年を通じて節電・節水に努めています。使用していない場所の消灯やエアコンの調整、電球の間引きを行い節電に努めています。</p> <p>一昨年度末に電話回線の契約見直しをし、20%余の削減につながっています。</p> <p>また、消耗品に関しても、不要不急の購入等を行わないよう、在庫管理を徹底し、また廃棄を少なくするよう、全体的な取り組みとして進めているところです。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>建物保守・維持管理にかかる業務委託については、法人での一括契約を行いコストダウンに取り組んでいます。電話回線の見直しにより20パーセント余の削減を達成しました。</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)> 事業実績評価、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 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)> 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>	

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>区との連携は密に取れており、総合相談や地域支援等効果的な関わりができています。事業実績評価では概ね市の基準を達成した取り組みか、それ以上の取組が出来ていると評価されています。</p> <p>昨年度、職員の適正配置や貸館の稼働率の向上が指摘されていました。今年度は年度始めより職員を適正に配置し、新たな対象者への事業展開など、事業計画に反映した対応をしています。また、昨年度より始まった生活支援体制整備事業についてさらに踏み込んだ事業展開を期待されていましたので、それについても積極的に地域ニーズの分析をすすめ、新たなインフォーマルサービスの立ち上げに向け地域支援をしています。</p> <p>運営法人である横浜市社会福祉協議会は横浜市とのパートナーとしての立ち位置を意識して事業展開を行ってきました。当ケアプラザも区と協働で地域支援をしていくことはもとより、区内全体を意識し近隣団体と連携して事業展開を行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料、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>昨年度より始まった生活支援体制整備事業について、更に踏み込んだ事業展開を行政から期待されたことを踏まえて、民生委員が中心となりお食事会の新規立ち上げや他の地域ケアプラザと連携した講座を実施するなど新たなインフォーマルサービスの立ち上げに向けて地域支援を行っています。</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><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>地域福祉保健計画の推進にあたっては、地区支援チームの一員として、地区推進連絡会の運営補助や、必要に応じて支援を心掛けています。地域の方が考える課題と支援チームの考える課題に多少ずれがあることも分かり、課題解決に向けて近隣ケアプラザと協力して対応しています。</p> <p>ひとり暮らし高齢者「地域で見守り」推進事業については、毎年、行政や地区民生委員児童委員協議会と協力しながら取り組んでいます。</p> <p>元気づくりステーションは4か所実施。定期的に区保健師と共にフォローしています。今後の展開も検討中です。</p> <p>総合相談等包括との連携については、区高齢者支援担当と月1回定例会を実施し、虐待を疑われる等処遇困難なケースにも丁寧に対応しています。また、権利擁護事業、医療連携等も区と連携しながら行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>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>高齢化が進む同地域の課題の一つとして一人暮らしの高齢者を地域で見守りすることにあります。行政・民生委員などと協力して高齢者見守り推進事業に取り組んでいます。65歳以上の活動を支援する市の事業「元気づくりステーション」は、4カ所設置し、定期的に区保健師と共にフォローしています。</p> <p>区高齢者支援担当とは、月1回定例会を実施し、権利擁護事業や高齢者医療など区と協力して取り組んでいます。</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>合築である活動ホームシーサイドとの連携を近年更に深め地域向け事業展開を行っています。祭を通して、障がい者と地域住民が関わる機会を作っています。また、小学校の総合学習の一環として、車いすの使い方や視覚障害の方の体験を共催で実施しています。これは金沢区自立支援協議会とも協力しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認、ヒアリング</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>地域活動ホームと共催のお祭り「ふれあいハウスフェスタ」は、恒例の行事ですが、今年も、多数の参加者が集い、金沢区のマスコット「ボタンちゃん」の着ぐるみが登場し、地元薬局の骨密度や血管年齢チェックサービスもあり、賑やかに開催されました。地域の民生委員、ボランティア団体、当事者団体による自主作成品の販売も好評でした。</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>

◆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	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ アンケート
			実施していない	実施していない	その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している	
			課題を抽出していない	課題を抽出していない	
			特に課題がない	特に課題がない	
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している	
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない	
			対応策を実施していない	対応策を実施していない	
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している	
			公表していない	公表していない	
			非該当	非該当	
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある	
	情報提供していない			情報提供していない	
	②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している	
			設置していない	設置していない	
	③苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある	
			仕組みがない	仕組みがない	
	④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している	
			周知していない	周知していない	
	⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している	
			記録していない	記録していない	
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？		レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している	
		一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない		
		対応策を実施していない	対応策を実施していない		
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
		公表していない	公表していない		
苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない			
(3) 公正かつ公平な施設	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			1	0	
II・施設・設備の維持管理	(1) 協定業務等の等	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	
			協定書等のとおり管理していない	協定書等のとおり管理していない	
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない	
	(2) 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？	レ ある	レ ある	
			ない	ない	
		②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ 揃っている	レ 揃っている	
			揃っていない	揃っていない	
		③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関する損傷等がないか？	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(1) 応の整備の仕組 緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している
			作成していない	作成していない
	(2) 防犯業務	①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
	(2) 防犯業務	②鍵を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している
			適切に管理していない	適切に管理していない
			定期的に行っている	レ 定期的に行っている
	(2) 防犯業務	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
			定期的に行っていない	定期的に行っていない
			レ チェックしている	レ チェックしている
	(3) 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？	一部チェックに不備がある	一部チェックに不備がある
			レ チェックしている	レ チェックしている
			チェックしていない	チェックしていない
	(3) 事故防止業務	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) 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 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) 事故対応業務	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	
		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	
(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？	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	
		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
			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
	(1) 業務の体制	②協定書等のとおり開館しているか？	協定書等のとおり開館していない	協定書等のとおり開館していない
			レ 公表している	レ 公表している
			公表していない	公表していない
	(2) 有をを図るための取組・情報共	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある
			作成していない	作成していない
	(2) 有をを図るための取組・情報共	②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	(2) 有をを図るための取組・情報共	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
			レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している
	(2) 有をを図るための取組・情報共	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？	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
			レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している
			作成していない	作成していない
	(3) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
レ 明確化し、周知している			レ 明確化し、周知している	
(3) 個人情報保護・守秘義務	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？	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	
		レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している	
		明確化していない	明確化していない	
(3) 個人情報保護・守秘義務	③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
		研修を実施していない	研修を実施していない	
(3) 個人情報保護・守秘義務	④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
		一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない	
		取っていない	取っていない	
(3) 個人情報保護・守秘義務	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	
		レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
(3) 個人情報保護・守秘義務	⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	適切に使用していない	適切に使用していない	
		レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
		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
		②経理と出納の相互 けん制の仕組みを設 けているか？	適切に作成していない	適切に作成していない
			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？	市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	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
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	1	0