

横浜市指定管理者第三者評価制度

新吉田地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：ソートフル

令和8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>・包括レベルの地域ケア会議等で抽出された、栄養バランスがよい昼食が食べられる介護予防サロンがないという地域課題への対応として、当ケアプラザ独自の取り組みとして、介護保険事業と委託事業が一体となって、地域で活動していた調理ボランティアとタッグを組んで、虚弱高齢者を対象とした介護予防サロンを立ち上げ、9年が経過しています。通所介護担当者による介護予防プログラムと包括による相談対応が連携し、必要に応じて介護保険がサービス等に繋げるなど、スムーズな支援ができています。これを通して、職員会議の他に、毎月、所長はじめ全部門の職員による意見交換がされ事業運営に反映しています。・法人全体で毎年人権研修を開催し、職員は人権について考える機会を持っています。今年度は11月を人権研修期間として、人権にかかわる映画を視聴し、人権について振り返る良い機会を持ちました。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート結果は「振り返りシート」に課題・問題点、改善策が整理され、「いつまでに」「何を改善するか」「改善担当者」が明確化されており、館内のラックに常設され閲覧可能です。 ・苦情対応体制、苦情対応の流れ、責任者など必要項目を体制図に判りやすく記載して掲示しています。ホームページでも意見や苦情を受け、若い世代が気軽に利用できる窓口になっています。 ・広報紙2500枚/月を印刷・配布して広範な情報提供を図っています。また多種多様なSNSを活用し、広報の場を拡げており、事業への申込をチラシのQRコードから可能にするなどの工夫も行われています。 ・公共交通機関の利便性が良くないウィークポイントについては、相談があればこちらから職員が出向くと伝えたり、広い駐車場があるので車で来ていただくと伝えたりして弱点を補っています。
II 施設・設備の維持管理	<p>建物・設備の保守点検は委託業者により定期的実施しております。その報告に基づき、必要がある場合はその都度修理・修繕しております。備品は委託業務分と介護保険事業分を別備品台帳で区別して、購入日や数量、備品の設置場所等を記載して管理しております。ゴミは12種類に分別・計量して、データを活用して減量に努めております。生垣等は年2回業者に依頼して剪定等管理しております。玄関周辺には地域の方々から頂戴した鉢植え等があり、ご利用者の目を楽しませております。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入り口に地域情報の掲示板と作業所の作品を展示し販売もしています。玄関周辺には地域の方々から提供された鉢植え等を飾り、利用者の目を楽しませる工夫もしています。広い敷地の生垣等は年2回業者に依頼し、花の植え替えや世話に地域の園芸活動のサポートボランティアの協力を得て美観を維持しています。 ・ゴミは適切に細かく分別し、徹底的に再利用できるように工夫しています。ゴミ収集は併設施設全体で独自に業者と契約して収集費も節約しています。また施設全体で使用する外の金属製のごみ置き場は野鳥や野鼠など被害対策が施され清潔に管理されています。 ・破損や故障が発生した場合は法人の営繕課に相談し利用者に迷惑が掛からないように速やかに修理・修繕をしています。
III 緊急時対応	<p>緊急時の対応マニュアルを作成し、その周知と見やすいところのおいております。所内、法人内の緊急連絡先を事務所内で管理するとともに、地域ケアプラザ所管課行政の連絡先も管理しています。障がい者支援施設と併設されているため、事務所には火災通報器が設置されております。年2回の防災訓練の1回は併設施設と合同で実施して、火災通報器の訓練等通報訓練や初期消火訓練、避難誘導訓練を実施しております。地域の消防署職員の指導の下、水消火器訓練等も実施しております。日勤終了時に貸館部屋の点検とともに館内を巡視しております。閉館終了前には館内の施錠等の巡視をしております。閉館後は同一建物の併設施設の当直職員に引き継ぎをして、玄関等全体の施錠している。敷地内に3台、敷地外1台(職員駐車場)、合計4台の防犯カメラを設置しております。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機械警備ではなく、夜間は併設施設職員による夜間当直体制を取り防犯カメラも設置しています。 ・職員全員が手当の基本や人工呼吸、AEDの取り扱い方などを学ぶ救急法基礎講習を受講した赤十字ベイスックライフサポーターの資格を有しています。 ・当施設が使用する車両には点数化機能を活用したドライブレコーダーを装着し、自身の運転が点数化されることにより安全運転意識を高めています。 ・丘の上の音楽会等のイベント時には必ず、来館者に避難経路図の説明と注意喚起をしています。また消防防災訓練は令和7年6月に当事業所単独で行い、11月には併設の横浜らいずと合同で実施する等、災害時対応の意識の高さが感じられます。 ・緊急時の連絡手段として職員間では電話、ラインの他に法人加入のBIZ安否確認にて安全確認ができるシステムを採用しています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織運営及び体制	<p>包括支援センター担当職員は欠員の中業務にあたっており、介護予防支援業務も兼務し複雑で厳しい状況ではありますが、迅速な相談対応を目的に相談窓口担当を輪番制にしております。所長と全部門が運営について情報共有、検討する機会を月3回もち、その運営を一体的に行っております。常勤職員は係長又は所長と年度初めに面談して目標を定め、その振り返りの面談をして客観的な評価を受ける機会があります。自己研鑽の研修参加は業務と積極的に認めております。また、法人としても自主研修助成制度があり、今年度は非常勤介護職員が介護福祉士資格取得のための研修費の助成申請をして受理されております。経理担当者から毎月の職員会議等で、様々な情報提供と提案が積極的にあり、経費削減に取り組んでおります。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談の問い合わせの電話や来館者に常に対応できるよう包括支援センターの相談窓口担当を輪番制で配置しています。 ・研修については、法人の階層別、テーマ別の研修計画とは別に当事業所の年間研修計画があり、毎月職員会議に実施されていますが、時間や日を変え2回行うことにより、職員が受講しやすい工夫がなされています。また非常勤職員も含む自主研修助成制度があり、資格取得や自己研鑽のための研修受講を奨励するなど研修制度が充実しています。 ・法人本部が主催する年1回の「実践報告会」制度があります。法人傘下の多くの事業所から、代表して3-4事業所が選んだテーマについて発表会を実施しています。この報告会は、福祉の仕事の楽しさ、やりがい、おもしろさを再発見する機会として、職員の仕事へのモチベーションを上げると共に職員の育成・資質向上にも役立つ制度です。
V ・ その他	<p>介護保険事業と委託事業が協働して行う、地域貢献事業ははつらつクラブのみならず、日々の各業務についても一体的に行うことの意識を高め各職員が高めて従事しております。通所介護の生活相談員が地域の介護予防サロンの講師を担ったり、居宅介護支援と包括主マネと連携した施設見学会や生活支援COと連携したアンケートの実施など、様々な事業の情報を全体で共有することで、それぞれの専門性を活かした取り組みができております。今年度の職場のスローガンは「2025健康第一和やかに」となっております。今年度から認知症を患っている方が住み慣れた町に住み続けることが出来るようサポートを行う「チームオレンジ」として、地域の中で認知症サポーター養成講座を開催し認知症に対する普及活動等を行っております。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の介護保険事業部門と委託事業部門が協働し、介護予防サロン「はつらつ倶楽部」のようなサロン、自主事業、講習会などを展開しており、チームワーク良く、事業所が一体化して活動していることは評価されます。 ・今年度から取り組んでいる認知症の方々へのサポート事業「チームオレンジ」の活動として、認知症サポーター講座を開催したり、事務局を担っている徘徊高齢者のための「さがしてネット」の模擬訓練の際や10月開催の「共生まつり」に認知症当事者がコーヒーを淹れる「Sカフェ」を招いた際にもチラシを配布するなど啓発活動を行っています。 ・丘の上という立地条件のハンディキャップがある中、近隣の地区センターや地域ケアプラザと協力して共催事業などを積極的に立ち上げ、地域住民へ便宜を図り、参加を促しています。

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 実施していない → <input type="checkbox"/> その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 2025.10.15～11.25の一个月間にアンケートを実施しています。4つの部門でそれぞれ実施し合計117件あることを集計結果から確認できました。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
アンケートは約80%の高い回収率を達成出来ています。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(利用者アンケート振り返りシート)、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)>	
「利用者アンケート振り返りシート」は課題・問題点、改善策、備考を表形式にして理解しやすい様に整理されています。	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(利用者アンケート振り返りシート)、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)> 「利用者アンケート振り返りシート」の改善策欄は、「いつまでに」「何を改善するか」「改善担当者」を記載するフォームになっていて、対応策が具体的に明確化されています。	

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・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)> 現場確認(館内のラック) <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)> 「アンケート調査結果」と「利用者アンケート振り返りシート」を収めたファイルが館内のラックに常設され誰でも手に取って閲覧することができます。	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 電話番号、FAX番号を明記したポスターを館内入口付近の掲示板に貼り付けられています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)> 館内入口付近にご意見箱を設置しています。 <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)> ホームページの「お問い合わせフォーム」でも意見や苦情を受けていて、若い世代が気軽に利用出来る窓口になっています。	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(苦情対応体制図) <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)> 資料(苦情対応体制図)は苦情対応体制、苦情対応の流れ、責任者などの必要項目が判りやすく記載されています。	

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>「苦情対応体制図」を館内の掲示板に貼って公表しています。</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> <p>苦情、要望を記録、一覧にして運営協議会で報告する体制がとられています。</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>	

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)> 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> <p>先着順を採用しており、来館して申請用紙で申請して頂いています。電話でも受付可能で、後日来館時に申請用紙を提出して頂いています。</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)> 資料、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> <p>人権擁護に関する研修は毎年11月に実施し、今年度は映画視聴で人権感覚を洗練し、気づきを得る取組を実施しました。</p>	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

※施設独自の広報紙の発行、区や市の広報紙への情報提供、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>紙媒体:毎月、ケアプラザの事業報告や地域情報、イベント情報を掲載した広報紙を発行して、地域に回覧や掲示板等の掲示を依頼して周知しております。また、自主企画事業等のチラシも作成し、同様に地域に周知し、必要な方には個別にチラシを郵送しております。区役所や新田地区センター等地域に配架を依頼しております。館内の掲示板やチラシのラックは、来館者の方が手に取り、また見やすいように工夫し、常に最新情報がお伝えできるよう心掛けています。ホームページ、ブログ、LINE、エックスやフェイスブックで広報紙や講座の紹介や事業報告を実施している。その他、広報よこはまやタウンニュース、インターネット新聞にケアプラザの広報紙や開催講座のチラシの掲載依頼しております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(広報紙、SNS)、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>広報紙「てっぺんひろば」は2500枚/月を印刷・配布して広範な情報提供を図っています。自主企画事業のチラシも上半期累計22830枚の印刷・配布の実績がありました。SNSによる広報・PR活動も多種多様なSNSを活用して幅広く情報提供されていることが確認されます。</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>当事業所は障害者支援施設と併設であるため、事務所の窓口がわかりにくいため、来館者が入口に入られた時点で、こちらから積極的に声掛けをして、相談窓口のプレートが置いてある窓口を案内しています。来館者にはこちらから積極的に気持ちよい挨拶ができるよう指導しています。職員は名札を付け、来館者に不快感とならないように身だしなみに気を付けています。電話対応では、施設名と職員名を名乗るように心掛け、わかりやすい口調で丁寧な言葉使いに心がけています。チェックシートを活用して各自が接遇について振り返りをしています。また、年1回、接遇研修を実施しています。</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>接遇に関するチェックシートを自前で作成し、年一回の接遇研修で各自振り返りをを行い改善を心がけられています。</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>当ケアプラザは小高い丘の上であり、また公共交通機関の利便性が悪いことの影響が大きく、貸館率は3割に満たしません。特に夜間の貸館率が低いです。障がい者支援施設と併設であることから、駐車場は広くあるため、これを強みとして地域にアピールしています。各自主企画事業の参加者は車で来所される方が増えています。企画内容によっては、車両ご利用の方のみならず来館者は多いです。年1回のアンケートの結果、発災時の避難方法について、案内チラシを作成し貸館ご利用時に説明するが、周知が十分ではないことが課題となっています。次年度に向けて、“周知月間”を年2回ほど設定して、その周知徹底を図っています。</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>公共交通機関の利便性が良くないので、相談があれば職員が出向く旨を周知されています。多くの人を集めたい講座等は交通利便性の良い地区センターを会場として借りて開催する事もあります。</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>広い駐車場を積極的に使っていただくようアピールして、利便性の悪さを補われています。</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協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
委託業者による建物・設備の定期的な保守点検は写真付きの作業報告書を受け、担当職員による日々の点検でも異常の早期発見で適切速やかな修繕を実施しています。	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。
 日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
委託業者による設備等の定期的な保守点検や清掃を実施するとともに、水回り等もチェックリストに基づいて清掃担当者により清掃及び消毒を日々実施しています。	

(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2019年3月改訂版)に準じて、年1回以上、すべての職員に対し、研修を実施しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・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7年6月、9月に看護師である所長が講師になり職員会議の場で感染症研修をしています。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ゴミ収集は併設施設全体で独自に業者と契約して収集費も節約しています。また館外の施設全体で使用する金属製のごみ置き場は野鳥や野鼠などの被害対策が施され清潔に保管管理されています。	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 適切に細かく分別し、徹底的に再利用できるように工夫しています。	

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

※施設・設備・消耗品・外構・植栽・水周り等についての損傷状況、清掃状況、利用者への配慮等について確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>施設利用者が安全に気持ちよくご利用いただくために、委託業者による設備等の定期的な保守点検や清掃を実施するとともに、水回り等はチェック表に基づいて清掃担当者により清掃及び消毒を日々実施しています。敷地内植栽は年2回業者によって実施されています。また日々の中で施設内での破損や故障が発生した場合は所内にある営繕課に相談をし修理や修繕を行ってもらっています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>施設入り口に地域の掲示板を掲示し作業所の作品を展示販売しています。玄関周辺には地域の方々から提供された鉢植え等を飾り、利用者の目を楽しませる工夫もしています。広い敷地の生垣等は年2回業者に依頼し、花の植え替えや世話は地域の園芸活動のサポートボランティアの協力を得て美観を維持しています。</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>破損や故障が生じた場合は法人の営繕課に相談し利用者に迷惑が掛からないように速やかに修理修繕をしています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
「新吉田地域ケアプラザ施設緊急マニュアル」が作成され、緊急時の対応手順も整備されています。	

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示されたとおりの防犯業務を実施しているかどうかを確認する。機械警備の場合、当該機械の設置の有無を確認すること。なお、動作異常が起こった場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(①警備業者への迅速な復旧指示、②必要に応じ、警備業者に代替警備等の要請あるいは行政との対応協議、③対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設
評価機関 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。> <input type="checkbox"/> 機械警備 <input checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に: 夜間当直体制)	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
機械警備ではなく、夜間は併設施設職員による夜間当直体制を取っています。また防犯カメラも設置しています。	

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・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>鍵は事務所内の鍵付き収納庫に収納されています。施設の開館・閉館は併設施設の当直職員が行い、当施設職員は所持していません。</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>日常の館内外巡視を行うとともに部屋利用後も清掃と異常の確認をしています。閉館後は館内の施錠等の巡視をし館内清掃日報に記録しています。また閉館時には併設施設の当直職員に引き継ぎを行い入り口を含めた全体の施錠をしています。防犯カメラも設置しています。</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	
<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>令和7年7月送迎ドライバーや職員対象に安全運転研修を行いアンケートもして振り返りをしています。また安全運転管理者が点呼記録表によって確認もしています。8月に所長が警察官から自転車の乗り方講習を受け、職員に伝達研修もしています。</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 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	
<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>研修のテーマ: 事故ヒヤリハット集を作成し定期的な会議や日々のミーティング 対象者: 職員全員</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> <p>事故ヒヤリハット集を作成し定期的な会議や日々のミーティング等で振り返りを行い再発防止に取り組んでいます。</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>福祉避難所としての開設運営マニュアルを作成し年1回炊き出し訓練もしています。</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>丘の上の音楽会等のイベント時には必ず来館者に避難経路図の説明と注意喚起をしています。施設車両には点数化機能を活用したドライブレコーダーを装着し、自身の運転が点数化されることにより運転者の安全運転意識を高めています。消防防災訓練は令和7年6月に当事業所単独で職員ボランティアなどと、11月には併設施設「横浜らいず」と合同で利用者を含めて実施して災害時に備えています。</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の出勤簿等の両方で確認する。なお、必要な職員体制がとれていないことについて、横浜市と調整できている場合はとっていると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<p><協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>包括支援センターは、1名加配の4名体制ですが、現状主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士それぞれ1名の3名体制で1名欠員ですが、港北区役所とは、調整済みのため「協定書等の職員体制がとれている」としました。</p>	

②協定書等のおおりに開館しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館していない
評価機関 記述	
<p><協定書等のおおりに開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></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>玄関からすぐの場所に広報用のラックを設置し、最も目につきやすいラックに事業計画書・事業報告書の閲覧用のファイルが常置されています。</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>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 法人の年間研修計画とは別に当事業所の年間研修計画を作成しています。研修は、毎月設定されており、必須の研修は、研修時間や研修日を変え、2回実施することにより、職員やスタッフが研修を受講しやすいよう便宜を図っています。	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修計画書、研修報告書、ヒアリング <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 研修のテーマ:接遇について、個人情報保護、プライバシー保護、人権擁護、ハラスメント等 対象者:職員全員 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 事業所の研修計画とは別に、法人主催の新人研修、階層別研修、テーマ別研修などが整備されています。	

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)>	
地域交流マニュアルを窓口に着置され、貸し館業務手順や貸館準備対応マニュアルなどを含み、窓口の職員には、分かりやすいマニュアルになっています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
法人による各職員が目標達成シートを活用して、考課者と面談、定めた目標を振り返り、自己評価するの機会を持っています。また、考課者から客観的な評価が受けられるようにしております。5部門の各法人内の会議を定期的に行い、情報共有及び事例検討会や研修企画など実施して、質の向上に努めています。	職員会議議事録、研修計画書、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・職員の目標達成シート制度があり、考課者と面談の上、4月に定めた目標を12月に振り返り自己評価の後考課者・管理者の評価を受け、給料や賞与に反映される仕組みがあります。この評価制度は、職員の仕事へのインセンティブになっています。 ・毎月の職員会議以外に、5職種会議、5部門のリーダー会議、事例検討会などを開催し、情報共有の機会を持ち、チームワークが確立されています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
評価機関 記述	
<整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報保護に関する基本方針以外に地域ケアプラザ用の「個人情報の利用目的」なる規約を整備しています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
「個人情報保護に関する基本方針」に管理責任者を明示し、館内に掲示しています。	

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、誓約書を取っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 取っている	<input checked="" type="checkbox"/> 取っている
<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><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> <p>地域ケアプラザ用の「個人情報の利用目的」の規約があり、使用目的を明示しています。</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、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)> ファックスの送信には、ダブルチェックを行っています。個人情報を含む書類などを郵送する場合は、封筒を作成する人と封書に書類を入れる人を別々にするなどヒューマンエラーの防止への細やかな配慮も行われています。	

(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？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <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)> 会計伝票、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)> 伝票は経理担当者が起票し、所長が確認をするダブルチェックが行われています。会計伝票は、法人本部にて再度チェック・確認されます。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 月次試算表、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)> 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)></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>当事業所では、通帳と印鑑を所有せず、法人本部が適正に管理しています。</p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>職員一人一人が経費削減の意識を高めることが大切と考え、毎月の職員会議で、経費についての情報共有の機会を持っています。特にケアプラザは印刷物が多いため、種類、内容、印刷枚数等から、広報紙や自主企画事業案内チラシ等は外注とし、その他はプリンターのリース契約内容を変更し、さらなる経費削減に努めています。その他、電気料金契約の見直し、法人一括契約による携帯電話契約、電動自転車台数を増やし車両経費の節減に努めています。</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 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎月の職員会議にて、経理担当より経費についての説明や提案がなされることにより、職員一人一人の経費への意識を高め、日常の業務での無駄のない印刷や節電など経費節減を促し、事業所全体での経費節減に役立っています。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和6年度PDCAシート、令和7年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<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> <p>区役所担当課とは、毎年12月に当該年度の振り返りと次年度の事業計画についての協議が行われ、次年度の事業計画の目標に反映させています。</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>毎年実施される区職員とのヒアリングに向けて、振り返りを行い各部門の自己評価を情報共有を図った上で、区へ事業実績評価シートを提出しています。</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>令和6年度・7年度PDCAシート、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>事業計画の作成時には、前年度の実績の振り返り、利用者アンケート、運営協議会の意見、区役所から意見などを参考にして5部門からの計画を所長がまとめ全体の事業計画書が作成されます。決められた事業計画書は、職員間で共有され、毎月、振り返りを行い目標達成を目指します。</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>法人主催の毎年1回開催される「実践報告会」は、法人傘下の多数の事業所の中から、代表の3-4事業所がテーマを決め、発表会を実施しています。この報告会は、福祉の仕事の楽しさ、やりがい、おもしろさを再発見する機会として、職員の育成・資質向上にも寄与しています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>地域福祉保健計画の推進、次期計画策定に向けて、区、地区社会福祉協議会と協力して、サポートスタッフとして支援しています。また担当2地区の様々な活動である情報を取りまとめて、他のサポートスタッフと情報の共有するようにはしております。今年チームオレンジとして、「さがしてネット捜査模擬訓練」時にチラシを配り周知を行ったり、「共生まつり」の時には、横浜市総合保健医療センターから若年性アルツハイマー病当事者が自らドリップコーヒーを淹れてコーヒーの提供を行う「Sカフェ」さんをお呼びし、コーヒーを飲みに来たお客様にチラシを渡し、周知を行った。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・港北区地域福祉保健計画の推進と次期計画策定に向けて、区、地区社会福祉協議会と協力して当事業所は、サポートスタッフの役割を果たしています。 ・認知症に関するチームオレンジ事業の活動として、事務局を担っている「さがしてネット」の模擬訓練の際や当事業所も参加する「共生まつり」に認知症当事者がコーヒーを淹れる「Sカフェ」を招いた際にも認知症関連チラシを配布し、認知症啓発活動を行いました。
<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>ケアプラザ内の介護保険事業と委託事業が協働し、地域貢献事業として、要介護認定を受けていない虚弱高齢者を対象とした介護予防サロン「はつらつ倶楽部」を月1回開催し約10年が経過しました。必要に応じて包括職員が個別対応を行い、スムーズに介護保険サービス利用に移行することができています。コグニサイズを担う通所介護事業生活相談員は、地域で活動する介護予防体操会でも講師を依頼され、施設内のみならず地域に出向いております。チームオレンジとして認知症を患っている高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように認知症サポーター養成講座を開催したり、地域にある老人保健施設とケアプラザが協働して地域住民を対象とした施設見学会を実施しております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の介護保険事業部門と委託事業部門が協働し、介護予防サロン「はつらつ倶楽部」のような様々な自主事業や講座などを展開しており、チームワーク良く、事業所が一体化して活動していることは評価されます。 ・立地が丘の上というハンディキャップがあるので、近隣の地区センターや地域ケアプラザを活用した共催事業などを立ち上げ、地域住民への便宜を図り、参加を促しています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
Ⅲ・緊急時対応	(1) 対応(1) 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協定書等のおり防犯業務を実施しているか?	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のおり実施していない	協定書等のおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか?	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している
			適切に管理していない	適切に管理していない
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか?	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
			定期的に行っていない	定期的に行っていない
	(3) 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか?	レ チェックしている	レ チェックしている
			一部チェックに不備がある	一部チェックに不備がある
			チェックしていない	チェックしていない
		②事故防止策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	(4) 応業務 事故対応	①事故対応策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
		②事故発生時の連絡体制を確保しているか?	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している
			体制を確保していない	体制を確保していない
	(5) 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか?	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ・組織運営及び体制	(1) 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか?	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のおりに開館しているか?	レ 協定書等のおりに開館している	レ 協定書等のおりに開館している
		協定書等のおりに開館していない	協定書等のおりに開館していない	
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか?	レ 公表している	レ 公表している
			公表していない	公表していない
	(2) 有をを図るための取組 職員の資質向上・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
		③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
		④窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか?	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している
			作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない
			作成していない	作成していない
	(3) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか?	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか?	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している
			明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない
		明確化していない	明確化していない	
③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
	④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
	一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない		
		取っていない	取っていない	
	⑤個人情報を収集する際は必要範囲内で適切な手段で収集しているか?	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している	
		適切に収集していない	適切に収集していない	
	⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか?	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
		適切に使用していない	適切に使用していない	
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている	

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
IV・組織運営及び体制		の防止、その他の個人情報 の適正な管理のために適切な措置 を講じているか？	一部適切な措置を講じていない	一部適切な措置を講じていない	
			適切な措置を講じていない	適切な措置を講じていない	
	(4) 経理業務	①適切な経理書類を 作成しているか？	適切に作成している	適切に作成している	
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある	
			適切に作成していない	適切に作成していない	
		②経理と出納の相互 けん制の仕組みを設 けているか？	役割分担を明確にしている	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？	明確に区分している	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？	存在する	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？	適切に管理している	適切に管理している		
		適切に管理していない	適切に管理していない		
	(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？	全て反映されている	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？	全て対応している	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？	年に1回以上は協議している	年に1回以上は協議している	
			協議されていない	協議されていない	
	不備の数			0	0
	不備の合計			0	0