

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市芹が谷地域ケアプラザ 評価シート

評価機関：株式会社ソートフル

令和5年1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>【特徴的な取組】</p> <p>(3) 公正かつ公平な施設利用毎月1日に貸室利用予約の受付を実施。重複した場合は抽選とするが、抽選に外れた場合、代替日を提案するなど利用しやすい環境をつくっている。</p> <p>(4) 広報・PR活動 施設独自の広報誌を毎月発行している。町内会の回覧板の活用だけでなく、整形外科や歯科医院、薬局などの医療機関、不動産屋等に配架することで多くの方の目に届くようにしている。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>・毎月800部を発行している広報紙「芹芹(せりきん)通信」は連合自治会・区役所・区社協等が主たる配布先でしたが、地区の不動産屋・薬局・歯科医院・整形外科院等新たな配布先の拡充に取り組みました。今後は美容院等にも働きかけ、意欲的な広報活動を実践しています。</p> <p>・令和2年に開始したツイッターは一定のフォロワーも確保し、同時期にアカウントを開設したユーチューブでは事業の講演会などを撮影した動画を特定ユーザーに配信しています。広報活動のツールとしてSNSを活用することは新たな試みとして評価されます。</p> <p>・留守や席を外している職員に伝言が的確に伝わるように月日・時間・受付した全職員の名前・問い合わせがあった人名・連絡先・件名などが印刷された白裏紙を再利用した共通の“伝言メモ”を作成して、伝言漏れがないよう万全を期しています。</p>
II 施設・設備の維持管理	<p>【特徴的な取組】</p> <p>(2) 備品管理業務 ・椅子の収納方法について、文字だけでなく写真と使うことで正しい扱い方が分かり、怪我のリスクを軽減する配慮ができています。</p> <p>(3) 施設衛生管理業務 ・衛生管理や感染症予防の観点から館内のゴミ箱の中身は少量であったとしても毎日回収することで衛生管理の徹底を行っている。</p> <p>(4) 利用者観点での維持管理 ・多目的トイレは靴のまま入るため汚れが目立ちやすく、また体が不自由な方が利用する際に不備がないようにチェックシートを用いて1日3回の点検を実施している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>・コロナ感染症防止対策として、入館時の検温、手指消毒、マスク着用は元より、対面の機会の多い相談室では、パーテーションを使用しています。貸室には、使用後の消毒を利用者をお願いするため、消毒セットを置き、消毒すべき場所を明示した注意書きも掲示し、利用者に協力要請しています。</p> <p>・業者による日常清掃の終了時に職員と所長が清掃点検簿に沿って清掃状況を確認しています。トイレ使用時にはスリッパへの履き替えをお願いし、靴のまま入る多目的トイレは、汚れが目立ちやすいことから、職員が1日3回チェックシートを用いて点検しています。</p> <p>・ゴミ置き場にはルート回収、分別早わかり表が掲示され、間違いを防ぐと共に、毎日閉館時にゴミを回収することで衛生管理を徹底しています。外構や屋上は、落ち葉が多いため、定期的に取り除き、美観を維持しています。</p>
III 緊急時対応	<p>【特徴的な取組】</p> <p>(2) 防犯業務 ・施設や設備の安全性を確保するため、毎日2回、開館後と閉館前にチェックリストを用いて館内の巡回し、目視での確認を実施している。</p> <p>(5) 防災業務 ・地域特性に合わせて火災、風水害、土砂災害、地震など様々な想定に対応した災害別のマニュアルを作成し、定期的な研修を実施している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>・緊急連絡先を事務室内に掲示するだけでなく、119番通報時に慌てないように具体的な手順書も掲示しています。</p> <p>・早番・遅番に分けられたチェックシートを用いて、毎日2回開館後と閉館時に館内を巡回し、安全確認を行っています。また駐車場の開閉時や外看板の出し入れ時には、施設周りの安全・不審物などの確認をしています。</p> <p>・車椅子貸出前後にはタイヤ・ブレーキ等の安全を確認し、車椅子貸出簿に記録を残しています。</p> <p>・土砂災害計画地域に隣接しているため、地域特性の災害別マニュアル(火災・風水害・土砂災害・地震)を作成し、定期的な研修をしています。各貸室にも災害時対応として(火災・風水害・地震)での行動方法を掲示し、災害時に備えています。</p>

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織 運営 及び 体制	<p>【特徴的な取組】</p> <p>(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者と本人とで面談を行い、希望を確認した上で個人別に受講する研修の年間計画を作成し、受講漏れがないように仕組みをつくっている。 <p>(3) 個人情報保護・守秘義務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、職員会議の場を活用して全職員向けに研修を実施。説明だけでなく、チェックシートの記入を自ら行うことでより実用的なものとしている。 <p>(4) 経理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電気使用量の削減を目的とした使用量グラフを事務所内に掲示することで使用量の見える化を行い、職員の節電に対する意識を高めている。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度初めに、所長と職員が面談を行い、本人の希望を受入れた個別の研修計画が作成されています。研修受講後は、報告書を出し、所長が確認する仕組みがあり、職員の資質向上には、有効な研修体系となっています。 ・地域活動交流部門のサブコーディネーターは、午前番と午後番の二交代制になっていますが、引き継ぎには、業務日誌だけでなく、15分間重なる時間帯を設け、良好なコミュニケーションの維持にも繋げています。 ・個人情報基本方針と個人情報の利用目的を館内に掲示するだけでなく、自主事業のチラシなどにも利用目的を明示し、必要な範囲を超えての利用をしないよう徹底しています。
V ・ その他	<p>【特徴的な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業では芹が谷地域ケアプラザ担当圏域で活動しているNPO法人と連携してサービスBの事業展開を支援していった。現在は配食弁当の分野で活動されている。 ・包括支援センターでは地域におけるフレイル予防をテーマとしたイベントを実施。新型コロナウイルス感染症の影響により集まることのできない状況から、配信により実施。運営法人の職員を講師としてフレイル予防における栄養と運動について行った。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣の神奈川県立精神医療センターとは、日頃からウォーキング会などで交流がありますが、11月に同センターの体育館にて、共催で「秋の健康まつり」を開催し、専門家の講座や健康に関する体験会などを行い、地域住民が多数参加し、精神医療センターを知る機会にもなり、地域包括ケアの推進への一歩になりました。 ・地域の3町内会館を毎月順番に回り、当ケアプラザの5職種が出張して行われる子育て世代への「あかちゃんひろば」は、地域の育児支援になっています。 ・老健施設を運営している法人のノウハウを生かし、開所以来行われ人気のあるパワーリハビリ機器を使用した「芹力アップ教室」事業は、より扱いやすい油圧式機器に変更し、バージョンアップされ、利用者に歓迎されています。

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 type="checkbox"/> 実施していない
<input checked="" type="checkbox"/> アンケート <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)> 令和4年10月～11月に実施。回答者数52名	
<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)>	
質問項目を出来るだけ必要最小限に絞ってアンケートの質問シートを1枚または2枚に変更。アンケート回答の負担軽減に配慮しています。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 月1回の定期カンファレンスの中で議題として課題の分析を実施しています。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)> 課題は定期カンファレンスの議題として取り上げ検討し実施しています。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)>	
課題の緊急性や解決の困難性を分析し、必要に応じ地域包括支援センターや行政に相談して情報を共有し支援体制構築に繋げています。	

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)> 分析結果および質問などに対する回答を館内に掲示しています。目視にて確認 <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	
<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>館内にご意見箱と筆記用具・用紙を設置。ホームページ</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>苦情窓口と苦情対応をフロー図にして館内掲示、目視にて確認</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>	

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>苦情窓口と苦情対応をフロー図にして館内掲示、目視にて確認</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> <p>館内入口の風除室部分に「相談窓口・苦情対応」「苦情窓口」「ご意見ダイヤル」「苦情解決の流れ」を4枚に分けて掲示。大きな文字で分かり易く周知しています。</p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>苦情などが挙がった場合には苦情対応委員会を開催し対応策を検討し、実施しています。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>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・ホームページなど）で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<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)> 対応策を館内に掲示、目視にて確認 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・広報・PR活動については各町内会回覧、区役所・区社協での配架、ケアプラザ内での掲示、配架、ホームページ上で掲載し、ケアプラザのイベント情報や利用方法、地域の行事のお知らせ等を行っている。 ・施設の利用方法周知について、団体登録を行う際、「貸館の手引き」の読み合わせを行い、貸館のルールやケアプラザの設置目的を確認している。 ・公正かつ公平な利用ができるように、毎月1日に貸室利用予約の受付を実施。希望日が重複した場合は指定管理者のくじ引きによる抽選を行い、予約結果の発信方法をホームページや1階掲示板に掲示し、誰もがタイミングで確認できるように取り組んでいる。また、抽選から外れてしまった団体に対して、ほかの空き日程を伝え、代替利用ができるように配慮している。</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>貸館の手引き、広報紙「芹芹通信」、自主事業・イベント情報、ホームページ、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>・「芹が谷ケアプラザご利用のてびき」には利用方法、団体登録と①福祉保健活動(ボランティアも含め)への参加の呼びかけ、②仲間作りの実践応援の依頼を載せてケアプラザの活動を利用者に周知しています。 ・広報紙「芹芹通信」は地域活動交流のコーディネーターが他の事業部門から意見を吸い上げて作成しています。広報誌の裏には2ヶ月分の事業予定表を載せて利用者の便宜を図っています。</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)> 団体利用申込み優先予約希望表。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>新型コロナウイルス感染症の影響により、集めたうえで抽選が行えていないため、それぞれの団体に利用希望日を 書面で提出してもらい、職員が代理でのくじ引きによる抽選を行っています。</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)> 令和3年12月27日「権利擁護研修・権利擁護について」をテーマに実施</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>令和4年12月26日に3月に行われた同じテーマで所内の社会福祉士が講師となって所長含め職員15名全員が受講しました。</p>	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

※施設独自の広報紙誌の発行、区や市の広報紙誌への情報提供、ホームページの作成、町内会掲示板等への情報提供、他公共施設へのパンフレットやちらしの設置などを実施しているかどうかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回「芹芹通信(せりきんつうしん)」を発行し、施設情報の発信を行っている(発行部数約800部)配布は、各町内会での回覧版や掲示、当施設、区役所、区社協の他、整形外科、歯科医院、薬局、不動産屋等で配架し、広く目に届くように対応している。 ・港南区の広報紙「広報こうなん」を活用している。 ・芹が谷地域ケアプラザホームページに、イベント情報や広報紙の掲載を行っている。 ・民生委員・児童委員会や各自治会町内会の会議に出かけてケアプラザの役割を説明している。 ・地域で子育て支援の活動を行っている団体と共同で事業を実施して、高齢者だけでなく子育ての相談にも対応していることを伝えている。 	<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>広報紙「芹芹通信」、ホームページ、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"> ・毎月800部を発行している広報紙「芹芹通信」は連合自治会・区役所・区社協等が主たる配布先であったが、地区の不動産屋・薬局・歯科医院・整形外科院等新たな配布先の拡充に取り組みました。今後は美容院等にも働きかける等意欲的な広報活動を実施しています。 ・民生委員・児童委員会や各自治会町内会の会議に出席して、ケアプラザの活動や支援の状況をPRしています。

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・来館された方への挨拶や声かけは大きな声で元気よく行なっている。また 明るい雰囲気を利用者を迎えるよう心がけ、再々来たくなるような施設となるように接遇マニュアルを作成し、統一された対応となるようにしている。 ・電話の対応はどの事業にかけてこられても、全職員が同じ対応できるように、内部研修を行っている。留守の職員に確実に伝言が届くように、共通のメモを作成し、全職員で統一している。 ・地域交流の午前と午後の職員の引き継ぎが円滑に行えるように勤務時間を重ね、利用者へ同じ関わりができるように配慮している。 	<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"> ・留守や席を外している職員に伝言が的確に伝わるように月日・時間・受付した全職員の名前・問い合わせがあった人名・連絡先・件名などが印刷された白裏紙を再利用した共通の“伝言メモ”を作成して、伝言漏れがないよう万全を期しています。 ・令和4年2月28日「接遇について」全職員対象の接遇研修が実施されました。

(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>・部屋別・時間帯別の利用実績では、新型コロナウイルス感染症の影響があるものの多目的室の午前中・午後1は稼働率が90%を超えており、広く利用されている。理由としてほかの場所の利用が止まっている中で活動を継続したことにより、利用しやすい場所であるという認識が進んだことがあげられる。</p> <p>・アンケートに上げられた意見を分析し、問題点と改善策を利用者が閲覧できるように対応している。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の影響により、外に出る機会が少なくなってしまった方々に対して安心して集まることのできる場の提供を行っている。</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>コロナ禍で3年間イベントやお祭りなどが行えなくなった子ども達にケアプラザのことを知って貰うため、積極的に小学校に出掛けています。子ども110番を舞台にしたスタンプラリーを企画するなど、当ケアプラザは学校の運営委員でもあり、子供向けの事業を優先的に取り組んでいます。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・令和2年に開始したツイッターはフォロワー数が増えており、同時期にアカウントを開設したユーチューブは講演会を撮影した動画を特定ユーザーに配信しています。広報活動のツールとしてのSNSの活用は評価されます。</p> <p>・主に使わなくなった子供用品を提供・リユースする自主事業“こどもリユース市”は春と秋に開催され、エコ活動とSDGsに繋がる意義ある取り組みと思います。</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)>	

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)>	
日常清掃は専門業者に委託していますが、職員と所長が清掃点検簿に沿って清掃状況を確認しています。多目的トイレは、靴の履き替えの必要がなく、汚れやすい環境にあるため、毎日3回のチェックを職員が行っています。	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<p><(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>1種、II種に分かれた備品台帳が存在し、品目・購入日・番号などが分かり易く記入されています。</p>	

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている
<input type="checkbox"/> 揃っていない	<input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<p><揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>備品台帳に記載された備品の存在は確認できました。</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>机の移動時での転倒防止のため足元のロックを外すようにとの注意喚起のポスターを室内に掲示し、椅子の重ね方についても言葉だけでなく写真付きで説明することで安全性への配慮がなされています。</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 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)> 研修計画、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4年8月にコロナ感染について、11月にノロウイルス対応実践を保健師の指導で行い、感染症のメカニズムや対策、特に冬に多いノロウイルスについては嘔吐物処理の方法などの研修を実施しています。	

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)> ゴミ置き場には(ルート回収、分別早わかり表)が掲示され、毎日閉館前に回収しています。衛生管理のために翌日までゴミが残らないようにしています。	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 横浜市のルール通りに分別管理されています。	

(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>・清潔を保ち、快適に利用していただくために、毎日館内・外周りの清掃をしている。子育て支援で利用する多目的ホールは土足禁止にし、床で過ごしても清潔に利用できるようにしている。</p> <p>・清掃は毎日業者が入り、利用者が気持ちよく利用していただけるように玄関やホール、階段、手すりの拭き掃除、トイレの清掃、備品の補充など日常的に行っている。</p> <p>・多目的トイレは靴のまま入るため汚れが目立ちやすく、また体が不自由な方が利用する際に不備がないように1日3回の点検を実施している。</p> <p>・外周りでは、隣接地が雑木林で落葉が多く、日常的な清掃の他、外溝や屋上は定期的に落ち葉を取り除いている。台風や地震の際には目視による点検を実施している。</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、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>入館時は検温、手指の消毒、マスク着用をお願いし、対面の機会が多い相談室はコロナ感染防止のためパーティションで区切っています。トイレ使用時はノロウイルス感染予防の為、スリッパの履き替えをお願いし、ペーパータオルも常備しています。</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>外構や屋上は定期的に落ち葉を取り除いて雨漏りを防ぎ、台風や地震の際には目視による点検を実施しています。</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>

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)>	
災害時のフローチャートや大地震発災時の職員対応、慌てずに119番通報ができるようにするための例示など状況に応じた手順書を整備しています。	

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設
評価機関 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。>	
<input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____)	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input 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>出入口のカギは職員全員が所持し、所長が番号で管理しています。マスターキーを含むすべての施設内の鍵について、鍵のかかる場所で管理し、出し入れの際には使用記録を残しています。</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>早番・遅番に分けられたチェックシートを用いて駐車場の開閉時や外看板の出し入れ時に施設周りの安全や不審物の有無確認をしています。</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>自動車の運転をする職員には本人と職員がアルコールと体調チェックをして記録しています。車椅子貸出前後にはタイヤ・ブレーキ等の安全をチェックして車椅子貸出簿にそれぞれ記録を残しています。</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>テーマ:事故防止・リスクマネジメント研修 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> <p>誤配送や誤送信をなくすため、郵送時は送付先と送付書類が一致していることをダブルチェックし、FAXの送信については複合機の前に防止チェックを貼り、送付先を間違えることによる個人情報漏えい事故を防止しています。また損保会社より講師を招いてリスク管理の講習を行っています。</p>	

(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)

※AEDの操作研修をはじめとした体調急変時等の事故対応をテーマとした研修を全ての職員に対して行っているかを確認する。

なお、研修でなくとも、スタッフミーティングの中で事故対応をテーマとして職員同士で勉強会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><施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない</p> <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:ノロウイルス対応研修 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> <p>消防署職員を講師とした職員向けのAED研修を二人一組になり、実際に操作の手順や注意点を学ぶ形で定期的を実施しています。令和5年3月にAED研修を実施する予定です。</p>	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

※連絡網や連絡先が事務室内に掲示され(もしくは各職員に配布され)、だれもが迅速に連絡できるよう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"/> 体制を確保している	<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している
<input type="checkbox"/> 体制を確保していない	<input type="checkbox"/> 体制を確保していない
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>現場確認、ヒアリング</p> <p><体制を確保していない場合は、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>全職員の連絡先が事務室のロッカー裏に掲示され緊急時にはすぐ連絡できる体制になっています。</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>火災、風水害、土砂災害、地震など様々な想定に対応した災害別のマニュアルを作成し、定期的な研修を実施しています。令和4年8月に福祉避難所としての避難訓練を講義形式で行いました。</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>土砂災害計画地域に隣接しているため、地域特性の災害別マニュアル(火災・風水害・土砂災害・地震)を作成し、定期的に研修をしています。災害時対応として(火災・風水害・地震)での行動方法を各室に掲示し、緊急時に備えています。令和5年3月に防災訓練(地震想定・火災受信機操作方法)を実施する予定です。</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>

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>所長、包括支援センター(主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士各1名)地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター及びサブコーディネーター4名にて指定管理部門は適正に運営されています。</p>	

②協定書等のおりに開館しているか？

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

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>館内の地域交流スペースに閲覧用ファイルを設置しています。</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)>	
事業所内の全体研修計画と職員別の個別の研修計画を作成しています。	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 個人別研修計画書、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)> テーマ:個人情報保護、虐待防止対策、人権擁護など 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)>	
全職員対象の内部研修計画とは別に年度初めに、所長と職員が面談を行い、受講したい研修内容を個別に記入した個別研修計画を作成しています。希望した研修受講後には、報告書を所長に提出し、所長が受講を確認する仕組みがあり、職員の資質向上を図っています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・研修にかかる参加費や交通費などの負担は基本として施設負担で実施し、研修時間は勤務時間として対応している。また、介護支援専門員の更新のための受講についても、当施設で介護支援専門員として就業している職員については、施設負担で更新研修を受けている。</p> <p>・メールやFAX、郵送などで送られてきた研修の情報はすべて回覧して、希望したものは復命書を出して受講している。 <small>・5月に</small> 面談を行い、その際に本人の希望を聞き、個別の研修計画を作成している。</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>個別研修計画、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>外部研修については、外部からの研修情報は、すべて職員間で回覧し、受講希望者は、復命書を出し、所長の許可を得て受講します。原則的に必要な研修の参加費や交通費は法人負担とし、研修時間も勤務時間として対応し、研修に参加しやすい環境を整えています。</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)> 研修報告書、ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>伝達研修を行うことで、情報の共有を図るだけでなく、参加した研修を振り返ることで本人の習熟度を高める効果もあります。</p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
「貸室利用申し込み手続きについて」「ケアプラザ貸室利用の諸注意」など分かりやすい手順書を窓口を用意し、利用者に対処しています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝、ミーティングを行い、各職員の一日の動きや訪問先の把握を行っている。また、全体に注意喚起が必要なことについてはこの時間を使って行っている。 ・職員全体会議を月1回開催している。各事業部門間の情報共有や内部研修を実施している。 ・各事業部門ごとに週1回～月1回の割合で定期的に会議を開催。業務上の情報交換とともに業務改善の場としても活用している。 ・地域活動交流事業のサブコーディネーターの勤務が午前・午後の交代勤務となっている。情報漏れが生まれないよう15分間の重なる勤務時間を用いた引継ぎを行っている。 	全体会議議事録、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	日常の情報共有は、毎朝のミーティングにて、各職員の動きや訪問先などや伝達すべき事項をお互いに共有しています。地域活動交流事業のサブコーディネーターは、午前と午後の交代制ですが、引き継ぎノート以外に15分間の重なる勤務時間を設け、口頭での引き継ぎも行われるよう工夫しています。

(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)>	

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)>	

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)>	
毎年度初めの職員会議の場を活用して全職員向けに研修を実施しています。説明だけでなく、チェックシートの記入を自ら行うことでより効果的な研修にしています。	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている	<input 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> <p>毎年、職員会議の場を活用して全職員向けに研修を実施した後、誓約書を個別に取っています。</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>個人情報保護基本方針と共に個人情報の利用目的を館内に掲示し、自主事業のチラシ等にも利用目的を明示し、必要な範囲を超えての個人情報の利用を行わないように徹底しています。</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)>	
<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報が明記された書類は鍵のかかる棚などで保管し、関係者以外の目に届かないように管理しています。 ・FAXや郵送など個人情報が明記された書類などの送付は必ず2重チェックを行い、漏えい防止に取り組んでいます。 	

(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)> ヒアリング <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 経理担当職員と所長によるダブルチェックが行われています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

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

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input 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><経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・電気使用量の削減を目的とした使用量グラフを事務所内に掲示することで使用量の見える化を行い、職員の節電に対する意識を高めている。</p> <p>・室内温度は夏28℃、冬20℃に設定。冬は足元が冷えやすいため、パネルヒーターを活用することで全体としての電気使用量の削減を図っている。</p> <p>・ペットボトルキャップの処分については環境などに考慮し、ペットボトルキャップ回収に協力。世界の子どもたちのワクチンを贈るための費用として寄付をしている。</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>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>電気使用量の削減を目指して、使用量グラフを事務所内に掲示し、見える化により、職員の節電意識を高めています。同時に、各部屋には、「室温の推奨温度」掲示し、利用者の節電への協力を呼びかけています。</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3年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<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>年に1度は、区役所との事業計画書の振り返りの協議を行っています。コロナ禍にて過去2年はメールや電話でのやり取りも織込み書面協議になっています。</p>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・年間計画として運営法人、地域ケアプラザとしての今年度の重点目標を設定し、その内容を基として地域包括支援センター、地域活動交流事業、生活支援体制整備事業、居宅介護支援事業などそれぞれの担当ごとの目標設定および個人の目標設定を行っている。 ・職員個人ごとについては年2回以上のヒアリングを実施して、目標の進捗状況の確認や必要に応じた見直しをその都度で実施している。 ・地域包括支援センター、生活支援体制整備事業、地域活動交流事業については毎月5職種会議を開催し、現在の進捗状況や結果の報告を行い、情報の共有や振り返りを行っている。</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>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>事業計画は、昨年度の事業の振り返りを行い、法人の目標、区役所のコメントなどを勘案して当地域ケアプラザの重点目標を策定し、その内容を基にして各部門毎に目標を設定し更に職員個人まで目標を設定しています。事業計画の進捗状況は、毎月の5職種会議にて話し合い目標達成を目指しています。</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>個別の研修計画の作成や年間の個人別の目標設定は、個々の職員に業務遂行の責任感を持たせると共に職員の資質向上への支援にもなる良いシステムと感じられます。</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>・11月24日に地域包括ケアの推進を目的とし神奈川県立精神医療センターと共催で「秋の健康まつり」を神奈川県立精神医療センターの体育館で開催した。医師、管理栄養士、作業療法士、公認心理士の講座と、運動測定・心のケア等の体験会を行った。地域住民を中心に40名上参加された。</p> <p>・生活支援体制整備事業では芹が谷地域ケアプラザ担当圏域で活動しているNPO法人と連携してサービスBの事業展開を支援していった。現在は配食弁当の分野で活動されている。</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>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>・近隣の神奈川県立精神医療センターとは、日頃からウォーキング会などの交流がありますが、この11月には、同センターの体育館にて共催で「秋の健康まつり」を開催し、地域住民が多数参加され、専門的な講座と体験会を楽しまれました。</p> <p>・地域の3町内会館を毎月順番に回りながら当ケアプラザの5職種が出張し、子育て世代向けに「あかちゃんひろば」を開催し、地域の育児支援に貢献しています。</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>・包括支援センターでは地域におけるフレイル予防をテーマとしたイベントを実施。新型コロナウイルス感染症の影響により集まることのできない状況から、配信により実施。運営法人の職員を講師としてフレイル予防における栄養と運動について行った。</p> <p>・利用者から機器の重さや使いやすさ等についての指摘があり開設当初から導入してきたパワーリハビリ機器をウェイト式から油圧式に変更した。負担の少ない油圧式のため利用する方の体力に合わせた運用ができています。</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><評価で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>・フレイル予防をテーマに法人の理学療法士や管理栄養士を講師としてコロナ禍の現状なので、対面での講座を避け、ユーチューブ配信による講座を実施しています。</p> <p>・老健施設を運営している法人のノウハウを生かし、開設当初から継続されているパワーリハビリ機器を使用した「芹力アップ教室」は、機器をより扱いやすい油圧式機器に変更し利用者に歓迎されています。</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>

◆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窓口に「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
			備えていない	備えていない		
		③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている		
			行っていない	行っていない		
	④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
	研修を実施していない	研修を実施していない				
不備の数			0	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 協定業務等	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わる損傷等がないか？	レ 安全性に関わる損傷等がない	レ 安全性に関わる損傷等がない			
		安全性に関わる損傷等がある	安全性に関わる損傷等がある			
	(3) 施設衛生管理業務	①国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
			研修を実施していない	研修を実施していない		
②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？		レ 適切に管理している	レ 適切に管理している			
		適切に管理していない	適切に管理していない			
③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ 適切に分別している	レ 適切に分別している				
	適切に分別していない	適切に分別していない				
不備の数			0	0		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
Ⅲ・緊急時対応	対(一) 整備の仕組 み 緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか?	レ 作成している	レ 作成している
			作成していない	作成していない
	(二) 防犯業務	①協定書等の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
	(三) 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容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
			レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	(四) 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
		②事故発生時の連絡体制を確保しているか?	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している
			体制を確保していない	体制を確保していない
(五) 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか?	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ・組織運営及び体制	(一) 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか?	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等の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
	(二) 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
			レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
		④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか?	レ 情報共有している	レ 情報共有している
			情報共有していない	情報共有していない
		⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか?	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している
			作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない
			作成していない	作成していない
	(三) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか?	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか?	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している
		明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない	
		明確化していない	明確化していない	
		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
		研修を実施していない	研修を実施していない	
	④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか?(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている	
		一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない	
		取っていない	取っていない	
	⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか?	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している	
		適切に収集していない	適切に収集していない	
	⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか?	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
		適切に使用していない	適切に使用していない	
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている	

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
IV・組織運営及び体制	(4) 経理業務	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
		①適切な経理書類を 作成しているか？	レ 適切に作成している	レ 適切に作成している
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある
			適切に作成していない	適切に作成していない
		②経理と出納の相互 けん制の仕組みを設 けているか？	レ 役割分担を明確にしている	レ 役割分担を明確にしている
			その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている
			仕組みを設けていない	仕組みを設けていない
		③当該施設に係る経 理と団体のその他の 経理を明確に区分し ているか？	レ 明確に区分している	レ 明確に区分している
			明確に区分していない	明確に区分していない
		④収支決算書に記載 されている費目に関 し、伝票が存在する か？	レ 存在する	レ 存在する
			存在しない	存在しない
	⑤通帳や印鑑等を適 切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している	
		適切に管理していない	適切に管理していない	
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価 結果(改善計画)が今 年度の計画・目標に 反映されているか？	レ 全て反映されている	レ 全て反映されている
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある
			全て反映されていない	全て反映されていない
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い
		②前年度の市(区)か らの指摘・改善指導事 項に対応しているか？	レ 全て対応している	レ 全て対応している
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある
			全て対応していない	全て対応していない
			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
		③施設の課題、目標、 進捗について区と協 議されているか？	レ 年に1回以上は協議している	レ 年に1回以上は協議している
	協議されていない		協議されていない	
		不備の数	0	0
		不備の合計	0	0