

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 横浜市日限山地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

令和5年1月

# 目次

評価結果の総括	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	<b>4</b>
(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
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>	<b>12</b>
(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
<b>III. 緊急時対応</b>	<b>16</b>
(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
<b>IV. 組織運営及び体制</b>	<b>21</b>
(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
<b>V. その他</b>	<b>32</b>

## 評価結果の総括

※協定書等で定めるとおりの管理運営ができていない点や、協定書等での定めはないが不足していると感じられる点、加えて施設独自の取組として評価できる点などを、総括として記載しています。

協定書等で定めるとおり(標準的な水準)の管理運営については記載していません。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<p>1. 「ご利用者に誠意の限りを尽くします」との法人理念の下、常にこの理念を意識化できるよう、毎朝の朝礼時に「挨拶と心がけの復唱」を行い、日々の利用者対応や接遇、サービスの向上に取り組んでいます。</p> <p>2. 来館されるすべての方に、事務所にいる職員が挨拶の声掛けをするように努めています。</p> <p>3. 毎年1回「利用者アンケート」を実施し、課題を抽出して改善に取り組んでいます。他に事業や講座の都度、アンケートをお願いし、ニーズの把握に努めています。</p> <p>4. 広報誌を年6回発行。各種イベント広報は広報よこはまを始め、チラシの自治会回覧や掲示板を活用して周知。子ども向けの行事は小中学校とも連携して情報発信しています。</p> <p>5. コロナ禍でも、感染防止対策徹底のもと、安心して利用いただけるように工夫をしています。</p>	<p>(1)利用者アンケートの実施 ・責任者を決め、課題解決のスピード化を図っています。</p> <p>(2)意見・苦情の受付・対応 ・館内に仕組みを掲示しています。</p> <p>(3)公正かつ公平な施設利用 ・子育て世代の掲示板、子ども用に宿題ルームや学習ルーム(中学生以上)も充実、カフェではこども無料など、若い世代が参加しやすい工夫をしています。</p> <p>(4)広報・PR活動 ・福祉の拠点として、地域で信頼され使いやすい施設になるように努めています。</p> <p>(5)職員の接遇 ・朝礼時に挨拶や心がけを復唱し、来館者一人ひとりへの心遣いを心がけています。</p> <p>(6)利用者サービスに関する分析・対応 ・にこにこひろばの赤ちゃんクラス、パパクラスを新設、またスマホ講座の拡大など事業の工夫をしています。</p> <p>(7)利用者サービスの向上全般(その他) ・ひざり地区では5部会1委員会の事務局として活動、地区社協の広報誌を掲示するなど地域の中の一員として活動しています。</p>
II 施設・設備の維持管理	<p>1. 法人で建物設備管理会社と契約し、いつでも連絡が取れ、連絡すれば来所して速やかに対応できる体制を整えています。</p> <p>2. 区との「管理運営に関する基本協定書」に基づき、建物管理会社と連携を図り、保守点検や定期清掃を計画的に実施しています。さらに管理会社には建築保全に係る各種の相談にも応じてもらっています。設備の維持保全に精通し、意思疎通も容易であるため、きめ細かにメンテナンスができます。</p> <p>3. 定期清掃は外部業者に委託し、床清掃や窓ガラスの清掃をしています。その他週2回、トイレや廊下など共用部分の清掃を行っています。</p> <p>4. 施設の庭には芝が広がっています。管理計画を策定し、地域のボランティアにご協力をいただき管理を行っています。</p>	<p>(1)協定書等に基づく業務の遂行 ・法人が法人内の施設を同じ建物設備管理会社と一括契約する事で、費用の節約を行っています。保守点検や定期点検の日程や点検内容に関しては個々の施設毎に対応しています。</p> <p>(2)備品管理業務 ・備品は適正に管理されています。</p> <p>(3)施設衛生管理業務 ・貸館に関しては、貸室を使用した団体が清掃し、共有部分の廊下やトイレは、職員が清掃しています。定期清掃に関しては、月に1回業者が入り、清掃スタッフが週に2回トイレや廊下の共有部分の掃除を行っています。</p> <p>(4)利用者視点での維持管理 ・職員による1日2回の消毒やボランティア団体による庭の手入れを行っています。</p>
III 緊急時対応	<p>1. 市・区からの要請を踏まえたマニュアル等を作成し、また不在時の緊急体制も整えています。震度5強以上の地震が発生した場合は、職場に自動参集します。連絡体制としては、職員連絡表を作成・掲示してより広範な事態に備えています。</p> <p>2. 区指定の福祉避難所として、適切な備蓄物資の配備・管理を行っています。</p> <p>3. 消防訓練は、消防署の指導の下、防火機器業者及び職員全員で実施し実践的なものとしています。</p> <p>4. 所長及び主任、居宅管理者の3名は、業務用携帯を常時携帯し、緊急時に連絡が取れる体制を維持しています。</p> <p>5. 防犯・防火管理としては、毎日、担当者による目視点検を行っています。</p> <p>6. コロナ禍により裏口は常時閉鎖し正面のみを入口とし、入館者がもれなく手指消毒・体温確認したことが確認できるようにしています。</p>	<p>(1)緊急時対応の仕組み整備 ・緊急時対応マニュアルは、どの職員でも判断を速やかにできるように事例を挙げています。119番通報マニュアルは、各部屋の掲示板にマグネットで掲示しています。</p> <p>(2)防犯業務 ・死角となる裏口は、コロナ禍で入口の体温測定等をするため現在は閉鎖しています。 ・夜間は、職員が1名体制になるため、催涙スプレー・防犯ブザーを携帯しています。</p> <p>(3)事故防止業務 ・部屋を貸し出す際は、利用終了時に不備があれば申告してもらい、職員立会いの下安全性を確認しています。</p> <p>(4)防災業務 ・福祉避難所開設・運営マニュアルが整備されています。判断を迷うところでは解説を加え、行動をしやすく説明しています。</p> <p>(5)緊急時対応全般 ・ヒヤリハットの徹底で事故の未然防止に努めています。 ・各部門協議には所長や関係者も参加し、職員の業務理解を深めています。</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>1. 令和4年度は地域包括支援センターの社会福祉士が4月1日から11月10日まで欠員となりましたが、その間他の職員でカバーすることができました。</p> <p>2. 多様な場面で職員が適切に対応できるように、毎日朝礼時に各自の行動予定や留意点などを発表・情報共有しており、また、毎月常勤職員全員(居宅介護支援事業所は責任者のみ)が参加する5職種会議を行っています。</p> <p>3. 法人内の研修のほか、各種の外部研修などの案内を積極的に知らせ、参加を促しています。</p> <p>4. 個人情報保護の徹底のため、研修を行うとともに、FAXのダブルチェック確認、書類のシュレッターかけや溶解処理などに取り組んでいます。</p> <p>5. 介護保険分野では、適正に職員を配置して万全の体制を取るとともに、所内他部門とも連携し、協力できるところは協力し運営しています。</p>	<p>(1)業務の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・月に1回の清掃日は貸館業務を行っていませんが、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は稼働しており、来館者の相談も受けています。</li> </ul> <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"> <li>・研修計画を作成し、すべての職員が行っています。各種会議により、情報共有を密に行っています。</li> </ul> <p>(3)個人情報保護・守秘義務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の管理、取扱い、収集後の対応は適切に行われています。</li> </ul> <p>(4)経理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経理業務は相互牽制機能体制をとっており、適正に行われています。</li> </ul> <p>(5)運営目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は、前年度の振り返りを行い、区からの指摘・改善指導を踏まえて今年度の事業計画を作成しています。</li> </ul>
V ・ そ の 他	<p>1. ひざり地区は、連合自治会の中に、5つの部会(①健康づくり、②障がい児者、③高齢者、④子ども青少年、⑤活性化)を設置し、連合の予算の中で活動費を計上し、各部会が年間活動計画を決めて、定例会を毎月1回実施し、随時イベント等を開催し活動しています。地域ケアプラザ職員はその5部会の事務局として活動を支える役割を担っています。</p> <p>2. 自治会長や班長等は毎年のように変わりますが、5部会のメンバーは固定し、このメンバーが中心になって、地域の方ならではの感覚で地域に必要な活動を実施しています。</p> <p>3. 丸山台自治会は、駅前商店街や病院、戸建て住宅とマンションがある大規模な自治会です。助け合いネットワークの仕組みを自治会で作ることが課題になっており、地域と共に推進します。</p> <p>4. デイサービスの無い地域ケアプラザとして、地域の福祉保健の活性化に職員全員で取り組んでいます。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>①港南区では、「あったかデジタル 港南」に向かって取り組み始めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・無料のスマホ講座を修了したが、使い方がわからない方に地域のボランティアの団体を紹介して学習、さらなる利用へと繋げ、気軽に使用できる関係が広がっています。また、zoomの使い方を教えて、体操を行い、自宅にいて運動不足にならない環境等活動の場を広げています。</li> </ul> <p>②ひざり地区は、ケアプラザの専門性が活かされて、地区社協に関係グループが参加している活動がホームページで市民に紹介されています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・また、丸山台地区では助け合いネットワークに協力しています。</li> </ul> <p>【提案事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後はデジタル化環境が急速に発展しますので、スマホの普及支援、ホームページへの記載事項の充実、横浜市等からのデジタルデータの活用、地域の情報集積など地域ケアプラザにおいても、ICT化をさらに進められる事が期待されます。</li> </ul>

# 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3年は9～10月、令和4年度は9月に、部門別に市様式アンケート用紙を利用者へ手渡しで配布して、アンケートを実施しています。	
<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)> 利用者アンケート振り返りシート 館内表示 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)>	
・アンケート結果から部門別に課題・問題点を抽出し、市様式の「利用者アンケート振り返りシート」にわかりやすく整理しています。	

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がって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)> ヒアリング 利用者アンケート集計結果 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・「利用者アンケート振り返りシート」に課題・問題点/改善策に区分し、いつまでに、何を改善するか項目を設定、部門別に改善責任者を決め、課題解決のスピード化を図っています。	

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)> 情報ラウンジ ヒアリング <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・1階情報ラウンジに公表し、区役所関係個所に報告しています。	

## (2) 意見・苦情の受付・対応

### ①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している	<input 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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・情報ラウンジに「ご意見ダイヤル」を掲示しています。</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>&lt;設置内容を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>・1階情報ラウンジのテーブルにご意見箱を設置し、自由に意見を投稿できるようにしています。さらにホームページでも「お問い合わせ」で意見を受け付けています。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</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>&lt;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)&gt;</p> <p>情報ラウンジ 掲示 苦情事故対応マニュアル ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・苦情等の解決に向けての対応手順は、「苦情処理システムフロー」が整備されており、円滑かつ迅速に解決する体制が出来ています。苦情解決責任者は所長、2名の苦情対応相談員を配置し、いつでも利用者の声を吸い上げる仕組みができています。</p> <p>・施設内で解決が困難な場合には、法人本部内に第三者委員会を設置する仕組みがあります。</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 type="checkbox"/> 周知していない	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> ・館内に仕組みを掲示しています。 ・法人ホームページに「お問い合わせ」欄を設けています。 <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)>	

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 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 checked="" type="checkbox"/> 記録している <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
評価機関 記述	
<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)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・苦情等の受付時から対応結果までの内容を記録する「地域交流相談内容記録」に記載し、ファイルで保管しています。	

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 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"/> 苦情等が寄せられていない	<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"/> 苦情等が寄せられていない
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	
<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)>	
・5職種会議や部門別の会議で対応策を検討しています。相談・問い合わせは数件あるが、苦情はありません。	



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	
<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 現場確認 <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)>	
・ご意見箱に寄せられた相談等の内容と回答を1階情報ラウンジに掲示することになっています。	

(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
<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)>	<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)>
1. 当施設のホームページで、施設内容や諸室の空き情報をお知らせしています。諸室の空き情報については、施設の情報ラウンジで閲覧できるようにしています。 2. 当施設の広報紙「ひだまり」(隔月発行)にできるだけ魅力のある内容を掲載し、各自治会で回覧していただくとともにホームページに掲載しています。 3. コロナ禍で大きなイベントができないなか、クリスマステーマにしたぬり絵を書いていただき、地域ケアプラザ内に掲示するぬり絵ギャラリーやペットの写真を掲示するイベントを開催し、従来とは異なる世代や新しい方に地域ケアプラザを知っていただくことができました。	現場確認 ヒアリング 配布・掲示資料 ホームページ <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)>
	・地域ケアプラザと地域包括支援センターの業務内容、地域向けに広報ひだまりを2か月に1回発行、事業チラシ、ホームページで、地域に事業内容を幅広く提供しています。 ・子育て世代の事業は別に掲示板があり、また子ども用に宿題ルームや日曜の学習ルーム(中学生以上)も充実、カフェではこども無料など、各世代が参加しやすい工夫をしています。

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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、利用団体登録促進策の一環として団体向け「日限山地域ケアプラザ ご利用の手引き」(15ページ)を作成し窓口で配布しています。</li> <li>・地域ケアプラザの役目、福祉活動の事例や仲間づくり、登録や利用方法、設備備品、利用方法、注意事項、最後にカラーで緊急時の対応が記載され、利用方法が分かりやすくまとまっています。</li> </ul>	

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>&lt;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)&gt; 資料 ヒアリング ご利用の手引き ホームページ</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍で、貸館抽選会を開催できないので、利用団体は予約希望表を提出してもらい、当該施設内で抽選を行い、結果を利用者に伝える方法で行っています。</li> <li>・抽選で落ちた場合は他の部屋を紹介し利用してもらっています。</li> </ul>	

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>&lt;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)&gt; 報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市や区で開催される人権研修に所長が出席、簡単にまとめた資料を部門別の会議で報告し、意見交換しています。今年度はハンセン病をテーマにしています。</li> </ul>	

## (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>&lt;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)&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 広報誌「ひだまり」を隔月で発行しています。「ひだまり」は、当施設に配架するほか区役所にも配架し、自治会に班回覧をお願いし、ホームページにも掲載しています。</li> <li>2. 各種の事業などは、チラシを作成して配架するとともに、毎月行われる地区連合自治会の定例会にも出席し、案内と広報のお願いをしています。また、必要に応じて、近隣の小中学校への掲示もお願いしています。</li> <li>3. 地区社協の広報誌「かけはし」は年4回作成し地区内全世帯に配布していますが、その中でもイベント等の告知を依頼し掲載しています。</li> <li>4. ホームページでは月3回の空室状況のほか、施設利用する上で必要な情報を掲示しています。</li> </ol>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>広報誌 ちらし ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・季節ごとの活動を地域の人に理解してもらうよう、広報「ひだまり」を隔月発行し、各自治会で回覧しています。</li> <li>・地域ケアプラザ広報誌は館内に掲示し、またケアプラザの事業内容の掲載をお願いしています。</li> <li>・事業開催内容の案内、活動団体の部屋の利用やチラシの掲示を通して、福祉の拠点として、信頼され使いやすい施設になるように努めています。</li> </ul>

## (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>&lt;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)&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎朝行われる朝礼で、発声者持ち回りの「挨拶」を全員で復唱します。内容は、利用者の方への心遣いを確認するとともに自分自身の行動への気づきともなるもので、さわやかな挨拶をすること、清潔感のある身だしなみをする、敬語をつかうことなどがその中に含まれます。</li> <li>2. 電話を受ける際、極力待たせないことはもちろんですが、電話を取った職員がまず自らの名前をつたえており、これは相手方の安心感の第一歩につながります。また、担当者が不在の際も、相手の方の不安感を減少させるため、こちらからどのようにしたらよろしいかを積極的に伺うことにしています。</li> <li>3. 窓口では、すべての来館者に事務所にいる職員が挨拶の声掛けをすることを原則として実践しています。また、できるだけ地域の会合やイベントに参加し地域の方々と知り合いになる努力をしています。</li> </ol>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が利用者から信頼されるよう、朝礼時の挨拶や心掛けの復唱、来館者一人ひとりへの挨拶と心掛け、ていねいな対応をいつも確認しています。</li> <li>・担当者の不在や電話中には、納得いただきながら安心してもらうようにしています。</li> <li>・地域の会合やイベントに参加し、知り合いになる機会を心掛けています。</li> </ul>

## (6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>＜利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。＞(400字以内)＞</p> <p>1. 従来、電子ピアノは1階多目的ホール1にしかなく、2階で使用する場合は移動させる必要がありました。2階でもピアノを使えるようにして欲しいという意見を受け、寄付を募り、キーボードも貸出できるようになりました。</p> <p>2. コロナ禍により、定員を50%にしていた時期は、ほとんどの利用団体が多目的ホールの利用を希望する状況でした。そこで直近の利用申し込みでも利用回数を月4回までに制限し、多くの団体が利用できるように工夫しました。</p> <p>3. 夜間利用については、毎週火曜日と木曜日に区の事業である「ひまわり元気塾」(学習塾に行けない子ども対象の塾)が入り、夜間利用は大幅に増加しています。</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍では、まん延防止措置の期間は定員を半分にしましたが、再開した展示会のギャラリーやペットのフォトギャラリーには新しい世代の参加がありました。</li> <li>・ここにこひろばの赤ちゃんクラスやパパクラスの開設、スマホ講座の充実、2階には寄付されたキーボードの貸し出しなど工夫しながら充実し、利用者呼び込んでいます。</li> </ul>

## (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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ひまわり地区(ひまわり部)委員会の事務局として活動し、地域新聞のノゾリム報紙を毎月9日ほど地域の中心員として活動しています。</li> <li>・コロナ禍前は、情報ラウンジに、情報提供・休憩・図書・キッズコーナーと各コーナーをコンパクトに配置し、多くの方に利用され賑わっていました。コロナ禍では情報提供だけですが、ホームページとともに重要な情報源の場としています。</li> </ul> <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)>	
・管理運営に関する基本協定書、施設点検報告書のファイルに整理されています。	

#### 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)>	
・業者による月1回の定期清掃と、清掃専門スタッフによる週2回の清掃が行われています。貸館は、利用団体が活動終了時に清掃を行うルールになっており、どの団体も清掃を行っています。 ・職員は汚れに気が付いた時は、清掃を行って清潔には気を付けています。	

## (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>&lt;(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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・備品類はパソコンで管理していますが、備品台帳は紙ベースでファイルされています。</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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・令和4年度は、新規備品は購入していません。令和3年度にパソコンやタブレットを購入しています。                  ・最近購入された備品はすべて揃っています。</p>	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・貸館利用終了時に、職員が各部屋の備品を確認しています。備品が損傷していた場合や安全面で不安のある場合は、使用不可として、できるだけ早く修理するようにしていますが、ここ数年そのような対応をした記録はありません。</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)> ・研修資料 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)> ・感染症マニュアルや手引きはファイルされています。 ・コロナ禍で職員が陽性者宅を訪問する機会があるため、事業所の保健師が、N-95マスクや防護服の着脱方法についての研修を行いました。Nマスクや防護服は使いやすいようにセットして保管しています。	

#### 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)> ・事務室以外にはゴミ容器は置かず、利用者にはゴミの持ち帰りの協力・徹底をお願いしています。集めたゴミについては、施設外のゴミ置き場に整理しておかれています。	

#### 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)> ・市の分別ルールに基づき17種類に分別して置かれており、定期的にゴミ出しも行っています。	

#### (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>&lt;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)&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 床面などの清掃を行っているほか、コロナ対策のため、職員が午前と午後、各1回、手すりや取っ手などを消毒しています。</li> <li>2. さらに、サブコーディネーターが、毎朝また随時、整頓・清掃を行い、玄関外のプランターや施設内の観葉植物の管理を行い、館内外の状況を見て回って気づいたことを行うなどして、気持ちの良い清潔感のあるケアプラザであるよう努めています。</li> <li>3. 貸館スペースについても、利用者に利用後に行って頂く清掃以外にも、気づいた時点で整理整頓に努め、用具の手入れなども行っています。調理室は特別に清掃を行う場合があります。</li> <li>4. 広い芝生の庭には雑草が繁茂しがちですが、定期的に職員のほか、地域のボランティアにご協力をいただき「草むしり大会」を開催し、庭の管理を行っています。</li> </ol>	<p>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現場確認 ヒアリング</li> </ul> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・貸館を利用する団体の構成や活動内容により、ケアプラザで行う事業に、ボランティアとして年2回以上参加する事で、次年度の使用料金を無料にする制度があります。年2回の敷地内の草むしりやカフェなど、事業により必要なボランティア人数を確保しています。また、事業を企画した団体と、他団体のボランティアの方々とを繋ぐ機会ともなっており、団体間の顔の見える状況を形成しています。</li> </ul>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用しやすい施設になるよう清潔感ある維持管理に取り組んでいます。各部屋には「掲示ボード」が備えられ、利用方法や避難経路、緊急時対応の見てわかり易い掲示物が貼ってあります。</li> <li>・施設は靴のまま入館できますが、2階の多目的ホールは、赤ちゃんや幼児、ヨガ教室用に、土足禁止になっています。現在は、コロナ禍のため、スリッパの貸し出しを中止し、原則利用者が持参する事としています。</li> </ul> <p>&lt;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)&gt;</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)>	
・緊急時対応マニュアルは、あらゆる事例を想定した説明がまとめられ、どの職員でも判断を速やかにできるように整備されています。119番通報マニュアルは、各部屋の掲示板にマグネットでも取り外し可能な状態で掲示し、現場で速やかに対応できるように工夫されています。	

#### (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 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)>	
機械警備では開所間もないので、風による異常動作程度での業者の出動はあります。死角となる裏口については、コロナ禍で入口の体温測定等のため現在は閉鎖しています。夜間は職員が1名体制のため男性中心とし、終業チェックシートに催涙スプレー・防犯ブザーをセットで携帯しています。コロナ禍前は、夜間の防犯パトロールの拠点でしたが、今では他所に移動しています。	

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 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	
<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 <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・鍵のかかるロッカーに鍵ボックスを置き管理しています。入館するための鍵と防犯システムカードは、通常業務で使用するもののほか、所長、主任、居宅管理者、最も自宅が近い常勤職員が保管しています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・貸部屋利用の終了時は、職員が立会い毎回チェックします。チェックは、館内の定期巡回も兼ねているため、複数の目で定期的に確認しています。職員は随意、トイレ等に不審物がないかどうか等について確認しています。 ・1階受付では、来館者への挨拶、消毒と検温を徹底して、不審者の侵入を未然に防いでいます。	

### (3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input 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)>           ・部屋を貸し出す際は、利用申込書と一緒に、チェックシートを毎回配布し、机や椅子、ホワイトボード等の不備があれば申告してもらいます。利用終了時には、職員立会いの下、チェック内容を目視しています。 ・事故のリスクが高い調理室は、ガスの元栓のチェック、包丁はカンに入れて受付にて貸出とし、安全確認をしています。	

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)>           ・緊急時対応・個人情報漏えい等、想定される事故に関して、朝礼や各部門の会議を活用し、職員全員に対して随時所長が研修を実施しています。	
<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)>           ・外部研修を受講した職員は、資料を回覧し、特に必要な内容を部門別会議等で関係職員と共有しています。	



## (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 type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・福祉避難所開設・運営マニュアルが整備されています。全員に回覧し、各部門別の会議等で説明しています。福祉避難所の速やかな開設のために、所長、主任等に加えて、住まいが当該施設に近い常勤職員には、施設のカギ等を渡してあります。各断面で迷うところでは解説を加え、判断しやすくしています。	

## (6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
・ヒヤリハットは日常的に情報交換して、事故の未然防止に努めています。 ・各部門間の溝を深めないよう、連絡間会議には所長や関係者も参加し、全体を理解してつながりあうようにしています。
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

#### ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・令和4年4月1日から11月10日まで、社会福祉士が欠員となっていました。11月11日以降解消されています。また、欠員に関しては、横浜市と相談しており、地域ケアプラザの職員が業務を補っていました。</p>	

#### ②協定書等のとおりの開館しているか？

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

※指定管理者の責に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>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・協定書どおり開館しています。特に月1回(第4水曜日)の閉館日は、館内清掃があるため貸館業務は行っていないが、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は稼働しており、来館者の相談も受けています。</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>&lt;公表方法を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>・情報ラウンジにファイルがあり、自由に閲覧が可能です。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</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)> ・市の研修計画を地域ケアプラザの研修計画としています。感染症や人権、事故防止などはその時に必要な内容を研修する事としています。 ・法人としては、コロナ前は、法人内の5地域ケアプラザ、地域包括支援センター、地域交流、居宅介護支援事業所の各部門別に集まり、情報交換や研修等を行っていました。	

### ②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 所長にヒアリング。研修報告書、資料の確認。	
<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)> 感染症、人権、事故防止研修等の必要研修はは所長が部門ごとに行っています。	
<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)> ・シフト勤務制で全職員が集まる機会を持ちにくいいため、各部門別の会議を研修の機会と位置づけ、部門ごとに職員による外部研修の報告を行っています。	

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>&lt;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)&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各種の研修に関する情報などを回覧などにより周知するとともに、職員相互に情報交換できる雰囲気を作っています。</li> <li>2. 内容に関しても、業務に直結する必須研修のほか、職員自らが有益と思う内容のものについても申告によって時間内研修として認めています。</li> <li>3. 研修主催者としては、法人、市・区、社会福祉協議会等の公的団体、及び職能団体の研修もかなり活発に行われていますが、特にこれらの研修は積極的に受けられるよう配慮しています。</li> <li>4. 各職種があつまる月1回の5職種会議や各部門別の会議で研修内容を報告し、有意義な情報を全体で活用できるようにしています。</li> </ol>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>・ヒアリング 研修報告書</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・多様な専門職職場であり共通部分は、所長が本部や外部の研修を受け、会議やミーティングで徹底しています。</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
<b>評価機関 記述</b>	
<p>&lt;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)&gt;            所長にヒアリング。資料、研修報告書。研修内容も回覧している。            &lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・5職種会議や各部門の会議を活用し、研修参加者からフィードバック研修を受け、関係職員全員で共有しています。研修資料及び研修報告書は、回覧しています。</p>	



⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・受付カウンターに見やすく施設予約・貸出マニュアルを設置しています。また、貸館台帳にも仮予約のマニュアルを添付し、予約状況が確認しやすく、ミスの防止にもなっています。	

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)>
1. 朝礼時に当日の会議・研修等の予定を述べ、外出時にもホワイトボードに書いて外出することにより、どのような会議・研修が行われているかを共有することができます。 2. また、出席した際の資料などは、関係職員に回覧・配布して情報共有に努めています。 3. 研修は、法人内の新人研修・職種別研修があり、他にも外部でかなり活発に職種別の研修が行われており、市・区の研修もありますが、これらへの積極的な参加・受講を促しています。 4. 所内での会議も、5職種会議、地域包括会議、ケアマネ会議、コーディネーター会議等が行われ、情報共有と同時に一部では研修も行われ、普段からの資質向上に努めています。 5. 何でも話し合える風通しのよい職場環境づくりに努め、職員誰もが気軽に抱えている課題について発言し助け合える体制を創っています。	研修報告書 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)>
	・社会や地域、制度、情報環境、住民や職員の環境は高齢化、孤立化など急激に動いており、区の期待もあります。 ・施設内の情報共有と活動も多様化しており、今までの会議に加え、介護保険グループとの連携、地域との繋がり重視して所長や関係者の参加でチーム力を高めています。

### (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(事業所内規則)を整備して、それに基づき個人情報保護の取組みを行っています。さらに市が作成した個人情報チェックシートも研修時に活用しています。	

#### 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)>	
・個人情報管理責任者は、所長です。施設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)>	
・5月に各部門別会議で市のチェックリストに基づき、注意すべき点を確認して周知します。	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない
評価機関 記述	
<一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・個人情報に関する研修後に各職員は、誓約書に署名をしています。	

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・イベントの申込などの際には、イベントを実施する上でどこまでが最低限の個人情報かを職員間で検討し、最低限の情報を集めるように徹底しています。また不要になった個人情報は随時シュレッダーで廃棄しています。	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・応募用紙などの個人情報は、目的外使用とならないように徹底しています。 ・地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は、契約書や重要事項説明書に個人情報の収集・活用について定め、利用者は、同意書を提出しています。	

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)> ・閉館時は、机の引き出しや複数あるキャビネットを施錠しています。鍵の管理も厳重に行っています。 ・パソコンについては、盗難防止のワイヤーを設置しています。個人情報の管理として、USBの使用は禁止して、アクセスは全て各個人のパスワードを設定しています。	

#### (4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・法人の規則と指示に基づき、担当者が適切な経理書類を作成し、所長がチェックしています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> (具体的に: ) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<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 資料 <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)>	
・出納担当・所長・本部会計担当の三者による相互けん制機能を設けています。	

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)> 資料 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)>	
・明確に分けて管理しています。	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。

なお、法人等の本部等で管理されている場合でも、コピー等により必ず伝票を確認する。

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;  <small>現場確認 ヒアリング</small></p> <p>&lt;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)&gt;</p>  <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・事務室内の耐火金庫において、通帳・印鑑を管理しています。金庫の鍵は、鍵のかかる別の場所で保管しています。</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>&lt;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)&gt;</p>  <p>1. 市民利用施設であるため制約はありますが、部屋など不使用时の個所の消灯などを呼びかけ実行しています。            2. 裏紙の再利用に取り組んでいるほか、備品等購入の際などはネット検索して安価な製品しています。            3. 法人全体の取り組みとして、ティッシュボックスなど紙類の一括契約、エレベーターの一括管理委託契約など、様々な工夫をして経費を下げる取組みをしています。            4. イベント等実施するにあたり、できるだけ地域や他団体と共催で実施するよう努め、事業費に対して多大な効果が生まれるように工夫しています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング 資料</p> <p>&lt;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)&gt;</p>  <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・法人自体が、経費削減に積極的に取り組んでいます。法人内の施設において共通に必要な物品(ティッシュボックス、グローブなど)を一括購入しています。            ・定期点検に関しても、法人内の施設のエレベーターの点検を、一つの会社に一括依頼する事で、経費を節約しています。</p>

## (5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input 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)> ・港南区地域福祉保健計画の第4期ですが、計画に則って地域支え合いネットワークなどの地域計画を進めています。 ・事業計画(事業評価シート)を作成時に、昨年度の評価を確認し、それを踏まえた事業計画を作成し、関係職員で議論して作成しています。	

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)> 事業報告書 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)> ・前年度の区からの指摘・改善指導事項を踏まえ、さらに利用が浸透するように年度計画を立案しています。	

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>&lt;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)&gt;            事業報告書 事業計画書 自己評価</p> <p>&lt;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)&gt;</p>   <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・コロナ禍前は、区は、指定管理者のヒアリングを行い両者で協議していましたが、コロナ禍では書面で協議している状況です。その内容は、次年度の事業評価シートに反映され計画に盛り込まれています。</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>&lt;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)&gt;</p> <p>1. 毎年度初めに事業計画(事業評価シート)を策定するとともに、事業終了後は事業評価シートにより振り返りを実施し提出しています。</p> <p>2. この書類の作成の過程で、事業実績評価が行われます。評価は、自己評価と区による評価とが行われ、区による評価の際は、コロナ禍前は区からのヒアリングがありました。</p> <p>3. 自己評価欄を作成するにあたり、原案を担当者が作成しますが、それに基づき所長以下5職種が集まり、課題の共有化や新たな展開などについて議論しています。その過程が有効な振り返りとなっています。</p> <p>4. その他、四半期ごとの事業報告もなされ、これらも振り返りの機会となっています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>事業報告 事業計画 自己評価</p> <p>&lt;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)&gt;</p>   <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・子どもや高齢者、障害児・者、生活困窮者など、地域に暮らすすべての人達が孤立することなく地域の一員として生活できるように、個別課題や地域課題を抽出して検討しています。</p> <p>・個別課題や地域課題の解決に向けて、区とも情報共有をしながら、関係機関との協力体制を構築しています。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・コロナ禍で事業が中止・縮小になり、社会福祉士の欠員もあり、事業展開が消極的になりがちな状況でしたが、コロナ禍でもできる事業を実施していました。</p> <p>・まん延防止等重点措置解除後に速やかに諸室の定員を100%に戻すなど、地域に少しでも役立つ施設を目指して、積極的に運営に取り組んでいます。</p> <p>&lt;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)&gt;</p>



## V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>1. コロナ禍前は、特別養護老人ホーム「芙蓉苑」の送迎車を活用して、地域の外出困難な高齢者を対象に地域とともに「買い物ツアー」等を実施しました。これは区役所が推進している「社会福祉法人の地域貢献」にも寄与するものです。</p> <p>2. 港南区がITC化のモデル区になったのを受け、またガラ携帯が廃止になりスマホに乗り換えているが、多くの高齢者が使い方が分からない現状があることを踏まえ、無料のスマホ講座を開催しました。当初3回の予定が申込者が殺到し、計7回実施しました。区のICT化はスマホが使えることが前提であり、区の施策推進の一助になりました。</p> <p>3. その他、市・区の直接の事業協力要請に応えるほか、区役所職員と地域ケアプラザ職員などで構成される区の「地域支援チーム」に加わっています。ひざり地区と永野地区の2つの支援チームに所属し、地域福祉保健計画の推進等にも積極的に取り組んでいます。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング、事業計画 事業報告</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・港南区では、「withコロナ」でも、高齢者が欲しい情報を得て、参加し、活動する「あったかデジタル 港南」に向かって取り組み始めています。</li> <li>・無料のスマホ講座を修了したが、使い方がわからない方に、地域のボランティアの団体を紹介して学習、さらなる利用へと繋げ、気軽に使用できる関係が広がっています。また、ZOOMの使い方を教えて体操を行い、自宅にいて運動不足にならない環境等活動の場を広げています。</li> </ul>
<p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>1. ひざり地区については、5部会の活動が定着しています。活動に参加する人を増やすことが課題となっています。地域と共にさらに活発になるように取り組んでいきます。</p> <p>2. 丸山台地区は、商店街や病院などがあり地域の役員にも恵まれ、今後福祉保健活動がさらに活発になる可能性のある地域です。助け合いネットワークを自治会単位で行うことが課題となっており、地域ケアプラザも全面的に協力していく予定です。</p> <p>3. 毎年交替することが多い自治会長等だけでは、安定的な福祉保健活動は十分にできません。また民生・児童委員等の役員だけでは、できる事は限られています。5部会のメンバーは任期がなく継続し、自治会役員をやめてからも部会のメンバーとして原則残り、連合と地区社協が協力して活発に活動しています。この方式がさらに発展するように支援していきます。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>事業報告書 ヒアリング</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ひざり地区は、連合自治会の中に5部会があり、活動が定着しています。自治会での活動にはケアプラザの専門性が活かされている。</li> <li>・ひざり地区では、連合自治会と地区社協に関係グループが参加したこの活動の5つの部会が活発な活動が、各自治会のホームページで市民に紹介されています。</li> <li>・また、担当区域には丸山台地区では助け合いネットワークに協力している。</li> </ul> <p>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後はデジタル化環境が急速に発展することが見込まれ、ホームページへの記載事項の充実、横浜市等からのデジタルデータの活用、地域の環境高度化への対応など地域ケアプラザにおいても、オンライン化等スマホ環境のさらなる活用等順次充実されていく事が期待されます。</li> </ul>

## ◆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
<b>I. 利用者サービスの向上</b>		
(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) 職員の待遇	-	-
(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)	-	-
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>		
(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)	-	-
<b>III. 緊急時対応</b>		
(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)	-	-
<b>IV. 組織運営及び体制</b>		
(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)	-	-
<b>V. その他</b>		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック		
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート
			実施していない	実施していない		その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している		
			課題を抽出していない	課題を抽出していない		
			特に課題がない	特に課題がない		
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している		
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない		
			対応策を実施していない	対応策を実施していない		
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
			公表していない	公表していない		
			非該当	非該当		
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ 情報提供している	レ 情報提供している	
	情報提供しているが、一部不備がある			情報提供しているが、一部不備がある		
	情報提供していない			情報提供していない		
	②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？		レ 設置している	レ 設置している		
			設置していない	設置していない		
	③苦情解決の仕組みがあるか？		レ 仕組みがある	レ 仕組みがある		
			仕組みがない	仕組みがない		
	④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？		レ 周知している	レ 周知している		
			周知していない	周知していない		
	⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？		レ 記録している	レ 記録している		
			記録していない	記録していない		
			苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない		
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している			
		一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない			
		対応策を実施していない	対応策を実施していない			
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している			
		公表していない	公表していない			
		苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない			
	(3) 公正利用公平な施設	②窓口「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
			備えていない	備えていない		
		③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている		
			行っていない	行っていない		
	④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
	研修を実施していない	研修を実施していない				
不備の数			0	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 協定書の遂行	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している		
			協定書等のとおり管理していない	協定書等のとおり管理していない		
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している		
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない		
	(2) 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？	レ ある	レ ある		
			ない	ない		
		②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ 揃っている	レ 揃っている		
			揃っていない	揃っていない		
		③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？	レ 安全性に関わる損傷等がない	レ 安全性に関わる損傷等がない		
	安全性に関わる損傷等がある		安全性に関わる損傷等がある			
	(3) 施設衛生管理業務	①国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
			研修を実施していない	研修を実施していない		
		②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している		
			適切に管理していない	適切に管理していない		
③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？		レ 適切に分別している	レ 適切に分別している			
	適切に分別していない	適切に分別していない				
不備の数			0	0		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
Ⅲ 緊急時対応	対 応 の 仕 組 急 み 時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している	
			作成していない	作成していない	
	(2) 防 犯 業 務	①協定書等のおり防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	
			協定書等のおり実施していない	協定書等のおり実施していない	
			評価対象外施設	評価対象外施設	
	②鍵を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	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	
	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 定期的に行っていない	レ 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
	レ チェックしていない	レ チェックしていない			
	②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
		研修を実施していない	研修を実施していない		
	(4) 業 務 事 故 対 応	①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
			研修を実施していない	研修を実施していない	
	②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している		
		体制を確保していない	体制を確保していない		
(5) 防 災 業 務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している		
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない		
		評価対象外施設である	評価対象外施設である		
不備の数			0	0	
Ⅳ 組織運営及び体制	(1) 業 務 の 体 制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている	
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない	
			②協定書等のおりに開館しているか？	レ 協定書等のおりに開館している	レ 協定書等のおりに開館している
	協定書等のおりに開館していない	協定書等のおりに開館していない			
	③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
		公表していない	公表していない		
	(2) 職 員 の 資 質 向 上 ・ 情 報 共 有 を 図 る た め の 取 組	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない	
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある	
			作成していない	作成していない	
		②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
	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		
	(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		
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
		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 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
IV 組織運営及び体制	(4) 経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	レ 適切に作成している	レ 適切に作成している
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある
			適切に作成していない	適切に作成していない
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？	レ 役割分担を明確にしている	レ 役割分担を明確にしている
			その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている
			仕組みを設けていない	仕組みを設けていない
		③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？	レ 明確に区分している	レ 明確に区分している
			明確に区分していない	明確に区分していない
		④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？	レ 存在する	レ 存在する
			存在しない	存在しない
	⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している	
		適切に管理していない	適切に管理していない	
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？	レ 全て反映されている	レ 全て反映されている
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある
			全て反映されていない	全て反映されていない
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い
		②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？	レ 全て対応している	レ 全て対応している
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある
			全て対応していない	全て対応していない
		③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？	レ 年に1回以上は協議している	レ 年に1回以上は協議している
協議されていない			協議されていない	
不備の数			0	0
不備の合計			0	0