

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市上永谷駅前 地域ケアプラザ・コミュニティハウス合築施設 評価シート

評価機関名：経営創研株式会社

令和8年9月

目次

評価結果の総括	2
I. 地域及び地域住民との連携	4
（1）地域及び地域住民との情報交換	4
（2）コミュニティハウス運営委員会	4
（3）地域及び地域住民との連携全般（その他）	5
II. 利用者サービスの向上	6
（1）利用者会議	6
（2）利用者アンケート等の実施・対応	7
（3）意見・苦情の受付・対応	9
（4）公正かつ公平な施設利用	12
（5）指定管理事業	14
（6）図書の貸出し、購入及び管理	15
（7）広報・PR活動	15
（8）職員の接遇	16
（9）利用者サービスに関する分析・対応	16
（10）利用者サービスの向上全般（その他）	17
III. 施設・設備の維持管理	18
（1）協定書等に基づく業務の遂行	18
（2）備品管理業務	19
（3）施設衛生管理業務	20
（4）利用者視点での維持管理	21
（5）施設・設備の維持管理全般（その他）	21
IV. 緊急時対応	22
（1）緊急時対応の仕組み整備	22
（2）防犯業務	22
（3）事故防止業務	24
（4）事故対応業務	25
（5）防災業務	26
（6）緊急時対応全般（その他）	26
V. 組織運営及び体制	27
（1）業務の体制	27
（2）職員の資質向上・情報共有を図るための取組	28
（3）個人情報保護・守秘義務	31
（4）経理業務	33
（5）運営目標	36
（6）組織運営及び体制全般（その他）	38
VI. その他	39

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 ・ 地域及び地域住民との連携	・当地域ケアプラザが担当している地区の連合町内会理事会に施設長が、地区社会福祉協議会運営委員会へは担当職員が毎月参加し、当施設の情報を周知するとともに地域の情報を把握し、必要に応じて意見交換しています。さらに地区の民生委員・児童委員協議会へも地域包括支援センター職員が参加し地域の情報を共有しています。 ・連合町内会及び地区社協、各町内会等で開催される夏祭り等のイベントにも必ず参加し、信頼関係を構築しています。 ・地域で行われているサロンや居場所等にも、生活支援コーディネーター中心に可能な限り参加し、地域情報を入手し、相談があれば個別ケースの対応を行っています。 ・当施設でケアプラ・コミハ祭を年1回開催し、地域の方にも多数参加いただき、地域との連携を強化し、何でも相談しあえる関係を構築しています。	【評価できると感じられる点】 施設長をはじめとした職員は、連合町内会、地区民生委員・児童委員協議会、地域サロン、居場所交流会、障害者作業所等多様な関係団体の会議等に出席または主催し、様々な相談への対応や協働での事業実施等を行っています。情報交換にとどまらず、相談受付・講座開催等の活動やアウトリーチ支援をしています。 職員が町内会や自治会に頻繁に直接出向いて顔繋ぎを行いながら情報収集・情報提供を行っており、町内会や自治会の活動の活性化に繋がっています。 ケアプラ・コミハ祭開催や町内会夏祭り参加等のイベントを通じて、地域住民との関係性を構築・強化しています。 年2回開催しているケアプラ・コミハ運営協議会の他、居場所交流会、6町内会座談会、永野つながりのタネまき会等多くの会合を開催・情報提供するとともに、多彩な参加者から様々な意見や要望を汲み取ることで課題を抽出し、施設の運営に役立てています。
II ・ 利用者サービスの向上	・サービスや職員の資質向上等に繋げるため、ロビーにご意見箱の設置をし、利用者からの声を受付ける体制を整えています。 ・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。 ・広報紙は見やすいようカラー印刷で毎月発行。また、LINEを活用し気軽に広報誌や自主事業の確認、一部自主事業の申込みなどでもできる環境を提供。また各種イベント広報は広報よこはまを始め、自治会町内会の回覧や掲示板を活用して情報発信しています。 ・貸館利用者はもちろん、ロビーや地域ニーズ室利用者もWi-Fiが利用できる環境を整備し、利用しやすい環境に取り組んでいます。	【評価できると感じられる点】 貸館予約は基本的に先着順ですが、事前に利用団体から希望日時を聞き重複する場合は話合いの場を設け、変更可能な団体には変更をお願いし両団体とも使用できるよう便宜を図っています。 指定管理事業は、健康、音楽、学習、エンターテインメント等幅広いジャンルにわたり事業を実施。年代や男女問わず様々な要望に対応できる体制を整えています。事業がスムーズに運営できるよう「自主事業マニュアル」を作成し、具体的な手順を写真入りで解説。誰でも分かるよう工夫している点が評価できます。 広報誌の掲示・配布、ホームページ、LINE等各種媒体を活用しPRしています。広報誌や自主事業チラシには、二次元コードを掲載しスマートフォンで情報入手できるよう便宜を図っています。 夜間の部屋利用を高めるため、「ひまわり元気塾」や「トロ」等学習支援に係る授業の場を提供する等利用率向上に取り組んでいます。
III ・ 施設・設備の維持管理	・法人で最寄りの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。 ・区との「管理運営に関する基本協定書」に基づき、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かか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、きめ細かなメンテナンスができています。 ・定期清掃は管理会社に委託し、床清掃や窓ガラスの清掃をしています。その他、清掃担当職員を雇用し、週4日トイレや廊下などの共有部分の清掃を行っています。 ・施設の周りの庭については、月2回、地域の障害者作業所に委託し除草や芝刈り、さらに正面玄関周りの6つのプランターの管理も委託して実施しています。	【評価できると感じられる点】 日常清掃は、清掃担当職員とサブコーディネーターを中心に「お清掃チェックシート」で。定期清掃は専門業者がワックス掛けや窓拭き等を分担し行い、館内は常に清潔に保たれています。 庭や正面玄関脇のプランターは、障害者作業所に業務を委託するとともに、職員が適宜除草や枝落としなどの管理を行っています。 貸出し用備品は、職員が毎日点検して、利用者の安全確保に取り組んでいます。 部屋の清掃は、利用者に「施設利用報告書」を渡し清掃チェック9項目の清掃をお願い。利用者の清掃に対する意識を高め、職員と利用者が一体となって施設を清潔に保ち、維持管理を行うといった姿勢が見られます。 当施設の職員(看護師)を講師に、常勤職員対象にした感染症・食中毒についての研修を、横浜市保健所作成のマニュアルを用い実施しています。非常勤職員には、研修内容を回覧することで理解と共有を図っています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 緊急時対応	・区のモデルを参考に、福祉避難所開設・運営マニュアルを作成、併せて職員のやるべきことが一目でわかる簡易版も作成し、研修を行うとともに、特定のケースを想定して、実際にどう動くのかについて机上訓練を実施しました。 ・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。 ・消防訓練は、合築の横浜市南部児童相談所長が統括防火管理者となり、その下で防火管理者を設置しています。毎年3月に統括防火管理者が中心となって避難訓練を実施しています。 ・交通事故や施設内の事故についても、対応方法が一目で分かる一覧を作成し、職員研修を行い、対応方法を徹底しています。 ・非常勤職員を含めて職員の個人携帯電話や個人の自宅電話番号を一覧にして管理し、緊急事態にはすぐに連絡できる体制を作っています。	【評価できると感じられる点】 施設長が不在の際に事故等が発生した場合の体制は、各部門の責任者が代替する決まりになっています。指揮命令系統が円滑に進む仕組みを確立しています。 以前、施設内で利用者が体調急変で倒れた際、救急車が来る間職員が直ぐAEDによる心肺蘇生を行い人命救助に貢献しました。日頃の救急救命訓練成果のたまものとして高く評価できます。 貸部屋を利用する利用者には、「施設利用報告書」を渡しますが、その中に「避難経路図」とその説明確認のチェック欄が設けられています。災害時対策・対応の一環で創意工夫している点が評価できます。
V ・ 組織運営及び体制	・職員が互いに支援し対応できるよう毎朝朝礼を実施し、各自の行動予定や留意点を発表し情報共有しています。 ・さらに月1回の休館日に原則、常勤職員全員が参加する全体会議、地域ケアプラザの地域包括支援センター3職種と生活支援コーディネータ、地域活動交流コーディネータ及び施設長が参加する6職種会議を開催し、情報共有すると共に、課題について議論しています。 ・常勤職員については、令和6年12月に地域包括支援センターの社会福祉士を採用して以来、欠員や異動はなく安定して運営できています。 ・非常勤職員(サブコーディネーター)については、令和8年6月末で1名退職しましたが、後任を6月16日付で採用できています。 ・介護保険分野では、適切に職員を配置して万全の体制を取るとともに、所内他部門と連携し、協力できるところは協力し運営しています。	【評価できると感じられる点】 地域ケアプラザとコミュニティハウスの合築施設です。朝礼や全体会議等の実施、パソコン上の「掲示板」フォルダーの設定等で情報漏れの無い仕組みを構築。またスタッフのマルチタスク化を推進する中で管理運営は適切に機能し情報の共有化に努め、風通しの良い職場環境に取り組んでいます。 個人情報に係る書類のファイル背表紙には、『個』の赤いシールが貼ってあります。誰でもが、一目で分かるよう工夫している点は、他施設の参考になります。 PDCAシートを作成する際は、領域毎に職種別担当者を決め全員参画の勉強会を2回開くとともに、次年度事業計画に繋げる仕組みを確立しています。ボトムアップ方式で共有化が図られPDCAサイクルは、上手く機能しているようです。 【提案事項】 PDCAシートで目標を設定する際には、定量化できる項目は、できるだけ定量的目標を設定してはどうでしょうか。
VI ・ その他	・地区内には障害者作業所が多いことから、地区内の障害者作業所の代表者を集めて懇談会を令和7年12月に開催し、作業所が地域に役立ち、地域も作業所を支援できる関係づくりに取り組みました。 ・地域の課題である自治会単位で助け合いネットワーク活動を展開することについては、実際に活動している2町内会の活動団体代表者とこれから活動する町内会を集めて懇談会を実施し、助け合いネットワークがさらに広がっていくように支援しました。 ・地域の課題を自施設の課題と捉え、その解決のため地域に提案し地域と共に解決に向けて動いています。	【評価できると感じられる点】 区は、5つの施策を掲げています。当施設は「見守り・支えあいのまちづくり」や「子育てにやさしいまちづくり」、「安全・安心のまちづくり」等に協力しています。具体的には、5期地域福祉保健計画の永野地区くじらプランの策定。福祉保健活動に関する情報収集等を地区支援チームの一員として協力したり、見守り協力事業者の開拓とネットワーク作り等への積極的な取り組みで着実な成果と認知度向上に励んでいる点は、他施設の参考になります。 地元小中学校の4校と連携し福祉授業を実施しています。永野連合町内会や単位自治会町内会、地域サロン等への会議に積極的に参加することで地域課題等の収集に努め信頼関係の維持に努めています。 また、地域資源発掘の一環として「地域資源リスト・マップ」を作成し、地域課題解決の一助として活用しています。

I. 地域及び地域住民との連携

(1) 地域及び地域住民との情報交換

①地域住民、自治会町内会及び関係機関・施設とどのような情報交換・連携を行っているか？

※コミュニティハウス運営委員会以外で、地域住民や自治会町内会と情報交換を行う機会を設けているかを確認する。また、区内のどのような関係機関・施設と連携し、どの程度の頻度で、どのような情報交換を行い、施設の運営改善に結び付けているのかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<情報交換・連携を行っている対象及びその内容について記述して下さい。(400字以内)> ・連合町内会・地区社協の会議に職員が参加し地域の情報を把握しています。12月には連合理事会で認知症高齢者の支援に関する研修会を開催する予定で、その中で意見交換をします。 ・地区民生委員・児童委員協議会に地域包括支援センター職員等が毎月参加し、顔見知りとなり信頼関係を構築しています。民生委員からは、個別ケースについての相談がかなりあり、包括職員が同行訪問したり、職員だけで訪問し対応するなどを行っています。 ・職員がサロンや居場所等に可能な限り参加し、地域で活動されている方々と顔見知りの関係、何でも相談できる関係になり、個別ケースの相談や地域の課題などの相談を受け対応してしています。さらに要請があれば歩行解析測定など他事業者の協力も得て講座等を開催しています。 ・地域には障害者作業所がいくつかあり、障害者作業所と地域をつなぎ、お互いに支援しあえる関係をつくるため懇談会を開催しました。	<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)> 応募時事業計画書・居場所交流会議事録・永野つながりのタネまき会議事録・永野地区だより・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)> 施設長をはじめとした職員は、連合町内会、地区民生委員・児童委員協議会、地域サロン、居場所交流会、障害者作業所等多様な関係団体の会議等に参加あるいは主催し、様々な相談への対応や協働での事業実施等を行っています。情報交換にとどまらず、相談受付・講座開催等の活動や支援をしている点が評価できます。ケアプラ・コミハ祭の開催や町内会夏祭りへの参加等イベントを通じて、地域住民との関係性を構築・強化しています。

(2) コミュニティハウス運営委員会

(☒ 地域ケアプラザ運営協議会と一体で実施)

①利用者の要望の反映、施設管理運営の意見具申、指定管理事業の企画及び実施等について審議するために、各施設の運営に関する委員会を開催しているか？

※議事録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 開催している	☒ 開催している
☐ 開催していない	☐ 開催していない
評価機関 記述	
<開催していない場合は、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)> 年2回ケアプラザ・コミュニティハウス運営協議会を開催しています。他には、居場所交流会、6町内会座談会、永野つながりのタネまき会等多くの会合を開催する中で積極的に情報提供を行っています。また多彩な参加者から様々な意見や要望を受けることで課題を抽出し、施設運営に役立てています。	

②コミュニティハウス運営委員会からサービスに係る課題を抽出しているか？

※コミュニティハウス運営委員会で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催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
☒ 課題を抽出している	☒ 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
☐ 非該当	☐ 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)> 令和7年度第1／2回上永谷駅前地域ケアプラ/コミハ運営協議会議事録・広報誌「くじら通信」・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)> 毎月発行の広報誌「くじら通信」を各町内会に配布し、町内会掲示板への掲示を依頼していますが、掲示スペースを取りすぎるという課題を抽出しています。	

③コミュニティハウス運営委員会から抽出した課題への対応策を講じているか？

※地区センター委員会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で開催していない、又は②で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
☒ 対応策を実施している	☒ 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
☐ 非該当	☐ 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)> 令和7年度第1／2回上永谷駅前地域ケアプラ/コミハ運営協議会議事録・広報誌「くじら通信」・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)> 広報誌「くじら通信」はもともとA3判で発行されていましたが、町内会掲示用にA4判に変更し作成することで、町内会掲示板の掲示スペースを取りすぎるという課題を解決しています。	

(3) 地域及び地域住民との連携全般 (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)> 職員は、町内会や自治会に頻繁に直接出向いて顔つなぎを行いながら情報収集・情報提供を行っています。町内会や自治会の活動の活性化に繋がっている点が評価できます。色々な人脈を活用しながら、地域のために連携できること、支援できることを全職員が一致団結してアグレッシブに取組み、事業展開している姿勢が見られます。 <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)>

Ⅱ. 利用者サービスの向上

(1) 利用者会議

①利用者の生の声を運営に取り入れ、また、運営内容を利用者に理解してもらうため、利用者会議を開催しているか？

※議事録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 開催している	☒ 開催している
☐ 開催していない	☐ 開催していない
評価機関 記述	
<開催していない場合は、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)> 年1回「団体交流会」を開催しています。施設側からの注意事項の説明や利用者との意見交換にとどまらず、各団体の活動内容の報告や終了後の「他の団体への声かけタイム」などによって、団体間の交流を深めようとする取り組みを行っています。	

②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催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
☐ 課題を抽出している	☐ 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
☐ 非該当	☐ 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)> 第1回団体交流会報告書・ヒアリング <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 特に課題はありませんが、利用者からの様々な要望については、例えば利用者に分かりやすいよう工夫した案内表示板を多目的室に設置する等すぐに対応・実行しています。一方、実現が難しいものはその理由を丁寧に説明し、利用者の理解をいただいています。	

③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？

※利用者会議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で開催していない、又は②で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
☐ 対応策を実施している	☐ 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
☒ 非該当	☒ 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)> 第1回団体交流会報告書・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)>	

(2) 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、指定管理事業に対するアンケートとは異なる。ただし、指定管理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
☒ 年1回以上実施している	☒ 年1回以上実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
☒ アンケート ☐ その他	
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 2025年10月～11月に実施。手渡しで配布し回収率は100%です。貸館利用者173件、自主事業165件、居宅20件 合計358件の利用者から回答を得ています。 <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)> 利用者アンケートの回収件数が多いことから、より多くの利用者の意見や要望が反映されています。利用者アンケートは、自主事業と貸館、包括自主事業の3種類を用意し、事業別に対応した設問で構成しています。異なる事業目的に合った利用者の実態をきめ細かく把握しようとする姿勢が評価できます。	

※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。

※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。

8

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

指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
☒ 公表している	☒ 公表している	☐ 公表していない	☐ 公表していない
☐ 公表していない	☐ 公表していない	☐ 非該当	☐ 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)> ロビーにある掲示板・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)>			

※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。

9

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
☒ 設置している	☒ 設置している
☐ 設置していない	☐ 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)> 受付カウンターに「ご意見箱」を設置するとともに、筆記用具と記入用紙を用意しています。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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
☒ 仕組みがある	☒ 仕組みがある
☐ 仕組みがない	☐ 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ロビーにある掲示板「ご意見ご要望のゆくえ」・応募時事業計画書(苦情処理システムフロー図)・ヒアリング <仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 法人は、利用者から寄せられる苦情等に対する取組として「苦情処理システム基本理念」を掲げています。そして、具体的には苦情等に適切に対応し円滑に解決するための留意事項と進め方等をまとめた「苦情対応マニュアル」を作成し、適切に運用できる仕組みを構築しています。	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 周知している	☒ 周知している
☐ 周知していない	☐ 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)> ロビーにある掲示板に「ご意見・ご要望のゆくえ」を掲示し周知しています。 <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
☐ 記録している	☐ 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
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)>	

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
☐ 対応策を実施している	☐ 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
☒ 苦情等が寄せられていない	☒ 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)>	

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・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確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 公表している	☐ 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
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 <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)>	

(4) 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)> ・窓口カウンターの目立つ位置に、当施設の機能や使い方を分かりやすく説明したパンフレットを配置しています。 ・広報誌「くじら通信」を毎月発行し、連合の各町内会に配布し、班回覧と掲示版への掲示を依頼して、自主事業の周知をしています。掲示版への掲示については、広報誌を貼ると掲示版の場所を取りすぎるとの意見が地域からあり、掲示版用の広報誌を作成して各町内会に配布しています。連合に加入していない町内会については、町内会長と連携を図り、広報誌を直接お届けし、回覧・掲示をしていただいています。 ・連合町内会理事会や地区社協運営委員会、地域のサロン等に参加した際には、広報誌「くじら通信」やイベントチラシを活用して、事業の周知に努めています。 ・利用案内はもとより、上永谷駅から上大岡駅行など神奈中バス7ルート、市営バス10ルートの時刻表、間違いやすい施設までの地図を備え適宜ご案内しています。	<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)> 窓口カウンター・施設パンフレット・広報誌「くじら通信」・ホームページ・LINE・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)> 外部諸団体の会合参加時には、施設の事業活動概要等の説明を行い認知度向上のための周知に取組んでいます。貸館の予約は基本的に先着順ですが、事前に利用団体から希望日時をうかがい、もし重なっていたら、当施設が両団体の間に立って、どちらかが変更が可能かを話し合う場を設けています。変更が可能な団体には予約を変更していただき、両団体とも使用できるように調整する等利用者の便宜を図っています。

②窓口「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
☒ 備えている ☐ 備えていない	☒ 備えている ☐ 備えていない
評価機関 記述	
<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)> <評価で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窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 閲覧できる	☐ 閲覧できる
☒ 閲覧できない	☒ 閲覧できない
評価機関 記述	
<閲覧できない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> 理由:当施設側が、所管課に「利用要綱」の位置づけを確認したところ、貴施設は地域ケアプラザとコミュニティハウスの合築施設であることからコミュニティハウスが定める「利用要綱」は不要との回答をもらっているため。 <評価で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
☒ 行っている	☒ 行っている
☐ 行っていない	☐ 行っていない
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)> 地域ケアプラ・コミハ利用方法について・広報誌・自主事業チラシ・LINE・ホームページ・ヒアリング <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)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 貸館は、登録団体の属性や利用目的によって3区分したうえ、団体区分に応じて申請開始日や予約部屋数上限等の利用手続きを明確に定めて周知しています。自主事業の申込みは、電話や来館の他にLINEの申込みサイト(現役世代向けの一部事業)、往復はがき(参加人数が多い事業の一部)の4方法があり、利用者に対して多様な申込み手段を提供することで、公平性及び利便性を図っています。	

⑤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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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7/8年度上永谷駅前地域ケアプラザ・コミュニティハウスの研修計画について・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)指定管理事業

①世代等を網羅した指定管理事業を提供しているか？

※施設で実施している指定管理事業の内容を確認し、年齢、性別等に偏らず多くの住民が参加できるような幅広い事業内容が全体として提供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
☒ 年齢や性別が網羅できている ☐ 年齢や性別が網羅できていない	☒ 年齢や性別が網羅できている ☐ 年齢や性別が網羅できていない
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)> 令和7年度自主事業計画書/報告書・令和8年度自主企画事業(指定管理事業)計画書・ヒアリング <年齢や性別が網羅できていない場合は、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)> 指定管理事業は、年代や性別を網羅しています。健康(運動)、音楽(鑑賞、楽器演奏等)、学習(語学、マナープラン等)、ものづくり、エンターテインメント等幅広いジャンルにわたり事業を企画・実施し、多くの住民の様々な要望に対応できる体制を整えています。それら事業をスムーズに運営できるよう「自主事業マニュアル」を作成しています。具体的な手順を写真入りで解説。誰でも分かるよう工夫している点が評価できます。	

②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？

※事業計画書等と事業報告書により確認する。ただし、地域住民や利用者ニーズ、行政の要望のために変更する必要があった場合、PRをしたにも関わらず参加者が集まらなかった場合など合理的な理由があり、行政と協議のうえ、計画を変更したものは実施されていると判断する。その場合は、変更内容と変更した理由を明らかにすること。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 実施している ☐ 実施していない	☒ 実施している ☐ 実施していない
評価機関 記述 ＜実施していない場合は、実施されていない内容と理由を記述して下さい。 また、計画を変更している場合は、その変更内容と変更した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）＞	
令和7年度は当初31事業を計画していましたが、地域住民や施設利用者のニーズ等を反映することで、さらに23事業を企画・実施し、合計で54事業を実施しています。	

(6) 図書の貸出し、購入及び管理

① 図書の新規購入の際は、適切な選定をするため、利用者から希望をとっているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 利用者から希望をとっている	☐ 利用者から希望をとっている
☐ 利用者から希望をとっていない	☐ 利用者から希望をとっていない
☒ 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)	☒ 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)
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 <利用者から希望をとっていない場合は、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)>	

(7) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<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)> ・A3用紙両面の広報誌を、毎月1200部発行しています。 広報誌は、町内会の回覧板での回覧、館内や近隣地域ケアプラザ・区役所・港南区社会福祉協議会でも配架しています。さらに町内会向けに、掲示板に張りやすいようにA4版の広報誌も別途作成しています。 ・法人のHPに広報誌を掲載。 ・ケアプラザの公式LINEでも広報誌を見ることができます。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示板・広報誌「くじら通信」・自主事業ちらし・ホームページ・LINE・広報よこはま・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)> 広報活動は、毎月発行の広報誌「くじら通信」を自治会町内会に配布し、掲示板貼付や回覧を依頼しています。また、当施設内や外部公共施設等へ配架するとともに、ホームページ、LINE、広報よこはま等様々な媒体を活用しPRしています。広報誌「くじら通信」及び一部自主事業チラシには、二次元コードを掲載しています。利用者が、いつでも、どこでもスマートフォンで気軽に情報収集できるよう、利用者の便宜を図っています。

(8)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
<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)> ・接遇の基本である「挨拶」は最重要事項として、法人の理念とともに職員に周知徹底しています。 ・言葉遣い、身だしなみは清潔感を一番に考え、利用者が不快にならない身だしなみ等を行なっています。 ・来館者に職員の名前が判るよう、職員は見えやすい名札をかけて業務にあたっています。 ・担当者不在の場合でも、問い合わせに対してできる事を行い、担当者に引き継ぎます。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者アンケートの「職員の対応」設問についての結果ですが、3つの事業ともに「丁寧」と「どちらかといえば丁寧」を合わせると、97.0%以上の利用者が非常に高い満足度の評価をしています。 パソコン上に「掲示板」フォルダーを設定しています。利用者からの問い合わせ等を管理・共有することで、担当した職員が不在でも丁寧に対応できる仕組みになっています。

(9)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
<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)> ・貸館が少ない夜間帯に自主事業を開催し、働いている方など日中利用が難しい方の利用を図っています。 ヨガやストレッチなど比較的若い世代の方が利用される事業を実施し、1日を通して幅広い世代に利用してもらえるよう工夫しています。 ・パーティションを利用して部屋を区別しているので、適切なサイズで利用してもらう事で、多くの方に参加してもらえるようにしています。 ・区役所の子育て広場や赤ちゃん教室、自主事業のくじらっこひろばの利用者から、授乳室にベビーベッドがあると助かるという声で、授乳室にベビーベッドを設置しました。 ・駅前という事で地下鉄やバス利用の方へLINEでバス・地下鉄の時刻表が検索できます。窓口にも印刷された紙ベースの物を用意して、すぐに答える事が出来るようにしてあります。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 各部屋とも夜間の利用率が低いことから、日中利用が難しい現役世代が関心を持てる事業を夜間に企画・実施しています。港南区の寄り添い型学習支援事業「ひまわり元気塾」や不登校児学習支援グループ「トトロ」に教室用として部屋を提供し利用率の向上を図っています。多目的室4部屋それぞれの出入口が分かりにくいという利用者の声に対し、遠くからでも分かるように部屋名を記載した案内表示板を出入口上方に設置しています。

(10) 利用者サービスの向上全般（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)> 当日の貸館利用状況は、館内の掲示板に掲示していますが、利用者が入館後すぐわかるよう、入口そばにもわかりやすく掲示し、利用者の便宜を図っています。多目的室は本来2部屋に分かれていますが、パーティションをそれぞれに設置して、最大4部屋として活用することで、多くの地域住民が利用できる取組みがなされています。 <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)>

Ⅲ. 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
☒ 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、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
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
☒ 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、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
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)> 「清掃マニュアル」に沿って清掃業務を実施しており、「お掃除チェックシート」によって、確認及び記録をしています。トイレは、「トイレマニュアル」を作成し、「トイレ清掃当番表」で清掃確認のチェックを行っています。	

(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・コミュニティハウス(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
☒ ある	☒ ある
☐ ない	☐ ない
評価機関 記述	
<(備品台帳がない)場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②地域ケアプラザ・コミュニティハウス(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
☒ 揃っている	☒ 揃っている
☐ 揃っていない	☐ 揃っていない
評価機関 記述	
<揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者が直接使う地域ケアプラザ・コミュニティハウス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
☒ 安全性に関わる損傷等がない	☒ 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
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(3) 施設衛生管理業務

①国の感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(厚労省2019年3月改訂版)に準じて、年1回以上、すべての職員に対し、研修を実施しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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7/8年度上永谷駅前地域ケアプラザ・コミハ研修計画について・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8年7月16日当施設の職員(看護師)が講師となり、常勤職員を対象に横浜市保健所作成のマニュアルを活用しながら「感染症・食中毒研修」を実施しています。非常勤職員には、研修資料を回覧することで理解・共有を図っています。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に管理している	☒ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない
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)>	

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
☒ 適切に分別している	☒ 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
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<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)> ・施設の清掃については、障害者枠で職員を1名雇用し、週4日午前中に館内の清掃を行っています。さらに貸室やトイレ等に汚れがあった場合は随時、サブコーディネーターをはじめ職員が清掃を行っています。 ・庭の管理については、障害者作業所に委託し、月2回管理を行っています。不足する分については職員が除草や枝落としなどの管理を行っています。 ・正面玄関の向かって右にある6つのプランターについても、障害者作業所に委託し定期的に花の入れ替えを行うなど常に花が咲いている状態を維持するようにしています。 ・設備や貸し出し用の備品については、毎日地域活動交流部門の職員が点検し、故障等があれば速やかに修理し、正常な状態で貸し出しをしています。	<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)> 施設内外・植栽・公募要項・設備清掃維持管理年間予定表・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)> 日常清掃は、専任の清掃担当職員を配置し週4日の午前中清掃を行っています。清掃後は、職員が見回り点検を行う仕組みになっています。他の日は、サブコーディネーター中心に適宜清掃を行っています。定期清掃は、専門業者に委託しています。庭や正面玄関脇のプランターは、障害者作業所に委託。職員は適宜除草や枝落としなどの管理を行っています。貸出し用備品については、職員が毎日点検し、利用者の安全確保に努めています。

(5) 施設・設備の維持管理全般（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)> 当該建物は、完成して2年目です。新しい施設であることから明るく綺麗な雰囲気や清潔感のある気持ちの良い環境となっています。利用者が貸部屋を利用する際は、「施設利用報告書」を渡しています。そこには貸部屋用と調理室用に分けた9項目の清掃チェック欄が設けてあり、清掃の協力をお願いしています。利用者の清掃に対する意識を高め、職員と利用者が一体となり施設を清潔に保ち、維持管理に努めるといった姿勢が見られます。 <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. 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
☒ 作成している	☒ 作成している
☐ 作成していない	☐ 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)> 施設独自の「緊急時対応マニュアル」を作成し、活用しています。施設内には、防災対策の一環として防災備蓄倉庫を設置しています。緊急時に備えて区が所有する飲料水や生活用品等が保管されています。なお、職員用備蓄も含めた管理は、施設側が行っています。	

(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
☒ 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、又は協定書等を上回って実施している
☐ 協定書等のとおり実施していない	☐ 協定書等のとおり実施していない
☐ 評価対象外施設	☐ 評価対象外施設
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。> ☒ 機械警備 ☐ 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)> 今までに警備会社からの出動要請(動作異常等)もなく、適切に防犯業務に取り組んでいます。また、『利用者の安全・安心を最優先』を前提とした「防犯マニュアル」を作成しています。不審者対策として、警察への通報手順も記載しています。	

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
☒ 適切に管理している	☒ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない
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)> 事務室・キャビネット・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)> 鍵のかかるキャビネット内に、キーBOXを置き鍵を収納・管理しています。鍵の管理責任者は、施設長です。	

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
☒ 定期的に行っている	☒ 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
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)> 南部児童相談所との複合施設ですが、出入口は異なる構造になっています。利用者の出入口は、正面玄関一か所のみとなっています。よって、正面玄関を入ると開放的な受付カウンターが設置されており、常時声掛け等を行うことで不審者等の対策に努めています。施設は、ワンフロアのための構造になっており、朝の清掃時間帯と貸部屋の利用時間に合わせた12時、15時、18時、そして閉館時に定期的に施設内外の巡回を行っています。	

(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
☒ チェックしている	☒ 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
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)> 閉館時は、「終業チェックリスト」で施設内をチェックし、施設や設備等の安全性の確認を行っています。調理室で使用する包丁とハサミは、安全性の観点から、事務室内の鍵のかかるキャビネットに管理・保管されています。利用者への貸し出し・返却についても「ケース箱」に入れ、厳格な手渡しで事故防止等に取り組んでいます。	

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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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)> 「事件・事故発生時の連絡について」を常勤職員対象に全体会議の中で実施しています。なお、非常勤職員へは、回覧することで共有・習得に努めています。 <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)>	

(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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
評価機関 記述	
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> ☒ 設置している ☐ 設置していない <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)> 上永谷消防出張所の協力のもと、AEDを用いた「心肺蘇生法研修」を全職員対象に実施しています。 <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)> 以前、施設内で利用者が体調急変で倒れた際、救急車が来る間、職員がすぐAEDによる心肺蘇生を行い、人命救助に貢献しました。日頃の救急救命訓練の成果のたまものとして高く評価できます。	

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
☒ 体制を確保している	☒ 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
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)> 事務室・業務用携帯電話番号一覧・職員用電話番号一覧・ヒアリング <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)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 施設長が不在の際に事故等が発生した場合の体制は、各部門の責任者が代替する決まりになっています。指揮命令系統が円滑に進む仕組みを確立しています。事務室内の施錠できるキャビネットに「職員用電話番号一覧」を保管するとともに「業務用携帯電話番号一覧」をボードに掲示し連絡体制を確保しています。	

(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
☒ 評価対象施設であり、作成している	☒ 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
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)> 施設は福祉避難所として指定されていることから、「福祉避難所・運営マニュアル」を作成しています。また、災害時に対しては、「地震災害時対策マニュアル(勤務中と勤務外の各編)」と「風水害時対策マニュアル」を作成しています。業務継続計画(BCP)は、自然災害発生時と感染症発生時の各対応・対策編を作成し、サービス提供の維持・継続の体制、手順等を整備しています。	

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？

※訓練の実施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
☒ 実施している	☒ 実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
評価機関 記述	
<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)> 当該建物は、南部児童相談所との複合施設で、年1回「合同避難訓練」を実施しています。利用者も一部参加しています。消防計画は、南部児童相談所長が総括責任者であることから複数回の会合の中で作成しています。当施設の防火管理者は、地域活動交流コーディネーターが担当しています。また、災害時に備えて、すぐ着用できるようヘルメットを各自の机の下に置いています。	

(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)> ロビーには「避難経路図」を貼付していますが、各貸部屋には掲示がありません。しかし、貸部屋を利用する利用者には、「施設利用報告書」を渡し、その中に「避難経路図」とその説明確認のチェック欄を設けています。災害時対策・対応の一環として創意工夫している点が評価できます。また、災害時に備え、福祉避難所情報共有システムが整備され、災害時優先携帯電話を設置し訓練を行っています。 <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)>

V. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

① 協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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
評価機関 記述	
<協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 公募要項に記載されている職員配置基準を上回っています。「職員一覧」資料並びに事務室内には、「勤務予定表」と「行動予定表ボード」を掲示し、適切に職員を配置しています。	

② 協定書等のとおり開館しているか？

※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
☒ 協定書等のとおり開館している	☒ 協定書等のとおり開館している
☐ 協定書等のとおり開館していない	☐ 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)> 希望すれば受付カウンターで閲覧できる状態になっています。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(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
☒ 作成しており不備がない	☒ 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
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和7/8年度各研修計画・令和7/8年度各PDCAシート内の(職員体制・育成項目)・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)> 個人情報保護、苦情・事故対応、ハラスメント、感染症・食中毒、嘔吐物処理実施訓練、災害時/感染症BCP計画等々のテーマを全職員対象に実施しています。 <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)> 研修は、令和7/8年度各研修計画資料内の実施時期・研修担当者等一覧で確認しています。職員から外部研修の参加要望があった場合は、業務に関連した内容であれば、オンライン受講も含め積極的に受講を奨励する環境を整えています。法人内の事業所間交流研修への参加も行っています。参加することで職員同士の相互交流・啓発と資質向上が期待され、施設運営や利用者サービスの向上に繋がっています。	

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
<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）> ・各種の研修に関する情報を回覧するなどにより周知するとともに、職員相互の情報交換できる雰囲気を作っています。 ・業務に直結する必須研修の他、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勤務時間内研修として認めています。 ・横浜市や港南区、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活発に行われており、これらの研修を積極的に受けられるよう配慮しています。 ・法人内6地域ケアプラザの職種別会議、例えば地域活動交流コーディネーター会議や地域包括支援センター会議などを年度で1～2回程度開催しており、そこに参加することが研修の一環となっています。 ・原則全職員が集まる全体会議や地域包括支援センター3職種と生活支援・地域活動交流コーディネーター及び施設長が参加する6職種会議で、研修の情報や報告を行っています。	<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7/8年度各研修計画・令和7/8年度各PDCAシート内の（職員体制・育成項目）・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）> 月1回の休館日に全体会議や6職種会議等を実施していますが、その中の30分間を研修にあて参加しやすい環境を整えています。非常勤職員は、ケアプラザとコミュニティハウスのサブコーディネーター合同会議を活用する中で研修を実施しています。外部研修情報は、定期的に回覧し、自己申告で受講希望を申請する仕組みになっています。勤務時間内受講を認め、交通費も支給しています。

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
☒ 情報共有している ☐ 情報共有していない	☒ 情報共有している ☐ 情報共有していない
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）> 研修報告書・パソコン内の「掲示板」フォルダー・令和7年度PDCAシート・ヒアリング <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）> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）> 研修参加後は、研修報告書を作成し専用のファイルに綴じて誰でも見れるようになっています。また、全体会議で報告するとともに研修内容等の資料は回覧する仕組みになっていて、既読確認のチェック欄を設けています。パソコン上には「掲示板」フォルダーがあり、非常勤職員も含め誰でもいつでも研修報告の内容を確認することができ、共有化が図られています。	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成し、活用している	☒ 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
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)> 『マニュアル類』ファイルには、業務別に「受付窓口にかかわる対応」、「電話、貸館業務(予約)の流れ」、「仮予約の作業の流れ」が綴られています。それらは、対応方法・手順を記載したマニュアル構成の内容になっていることから、有効に活用しています。	

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)> ・毎朝、朝礼を行い各職員の当日の予定を発表し、外出時にもホワイトボードに記載して外出することにより、各職員が訪問しているのか、会議・研修に参加しているなど共有することができています。 ・研修に参加した際にはその資料を報告書とともに、関係職員に回覧・配布して情報共有に努めています。 ・所内では全体会議、6職種会議、ケアマネ会議、地域包括支援センターと区のケース検討会などが行われ、普段から資質向上に努めています。 ・法人内6地域ケアプラザの職種別会議を、毎年1～2回開催し、それぞれの課題を報告しあい、お互いの取組みを参考にして解決できるようにしています。 ・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。	<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)> 応募時事業計画書・令和7/8年度PDCAシート・令和7/8年度研修計画・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)> 常勤職員と非常勤職員間での情報共有は、日々の業務日誌と朝礼、そしてパソコン上の「掲示板」を中心に実施され、漏れのない伝達の仕組みを確立しています。PDCAシートを作成する際は、ボトムアップ方式の全員参画で取組み、情報共有を徹底しています。適材適所に人員を配置するなど効率化を図りながら、全職員の資質向上の底上げに取り組んでいます。

(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
☒ 整備している	☒ 整備している
☐ 整備していない	☐ 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」並びに「個人情報取り扱いと情報開示について」を作成しています。また、法人のホームページには、「プライバシーポリシー」(個人情報保護方針)を掲載しています。	

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
☒ 明確化し、周知している	☒ 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
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)> ロビーには、「個人情報取り扱いと情報開示について」を掲示しています。その中で、施設長が管理責任者であることを明記し、周知しています。	

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確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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、施設長が講師となり、全職員向けに「地域プラザ個人情報漏洩防止チェックシート」を活用しながら研修を実施しています。	

④個人情報の取扱いについて、誓約書を取っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 取っている	☒ 取っている
☐ 取っていない	☐ 取っていない
評価機関 記述	
<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)>	

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
☒ 適切に収集している	☒ 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
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)> 「利用団体登録申込書」、「お問い合わせフォーム」、「施設見学の申込フォーム」には、使用目的が明記されています。	

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
☒ 適切に使用している	☒ 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
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)> 「利用団体登録申込書」、「お問い合わせフォーム」、「施設見学の申込フォーム」には、目的外に使用しない旨が明記されています。	

※個人情報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。

(4) 經理業務

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

33

※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確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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 ☐ 仕組みを設けていない	☒ 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 （具体的に： ） ☐ 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)> 令和8年度職員一覧・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)> 施設内では施設長と事務の経理担当者を配置しています。そして法人本部の経理担当者とのトライアングル体制でけん制は機能しています。	

指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
☒ 明確に区分している		☒ 明確に区分している	
☐ 明確に区分していない		☐ 明確に区分していない	
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)> 収支予算書及び報告書(一般会計)・経理帳簿・通帳・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)>			

※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	
☒ 存在する		☒ 存在する	
☐ 存在しない		☐ 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
☒ 適切に管理している	☒ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない
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)> 事務室(金庫等)・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)> 通帳と印鑑は適切に保管され、施設長が管理者です。	

⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？

※ニーズ対応費として発生した支出内容に関し、品目、数量、金額を確認し、目的に沿った支出とな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
☐ 目的に沿って支出している	☐ 目的に沿って支出している
☐ 目的に沿わない支出がある	☐ 目的に沿わない支出がある
☒ 評価対象外施設	☒ 評価対象外施設
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)> <目的に沿わない支出がある場合は、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)>	

⑦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
<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)> ・法人の規模を活かし、大量に発注すれば安価になるトイレトペーパーなどの紙類や消毒液、一括契約すれば安価に契約できる清掃などの施設保守契約等については、法人本部が一括購入・契約し、経費節減を図っています。 ・外部に出ない書類については、裏紙を利用して印刷し再利用しています。 ・封筒やふせん等についても再利用を徹底しています。	<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)> 応募時事業計画書・令和7/8年度PDCAシート・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)> 法人本部のスケールメリットによる一括購入を活用することで、ペーパータオルやトイレトペーパー等々を購入。施設の保守点検や定期清掃等も一括契約により安価に契約。日常清掃は、職員が担当することで経費削減に取り組んでいます。また、庭の管理等は、地元の障害者作業所に依頼しコスト削減に寄与しています。合築施設であることから、スタッフのマルチタスク化を推進することで生産性の向上に取り組んでいます。

(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
☒ 全て反映されている ☐ 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 ☐ 前年度評価で改善する項目が無い	☒ 全て反映されている ☐ 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 ☐ 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)> 前年度に確認した課題や改善点を明確にした目標を今年度に反映し、事業計画と振り返りから実績を評価しています。今後の取組みや改善計画から次年度の課題や改善点を明確にし事業計画を作成しています。ボトムアップ方式の仕組みを確立し、PDCAサイクルは上手く機能しているようです。	

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
☒ 全て対応している	☒ 全て対応している
☐ 一部未対応の項目がある	☐ 一部未対応の項目がある
☐ 全て対応していない	☐ 全て対応していない
☐ 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
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7/8年度PDCAシート公表用(事業実績評価)・令和7/8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
☒ 年に1回以上は協議している	☒ 年に1回以上は協議している
☐ 協議されていない	☐ 協議されていない
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7/8年度PDCAシート公表用(事業実績評価)・令和7/8年度PDCAシート・ヒアリング <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 所管課との協議は、年度別PDCAシートの事業報告(振り返り)とそれに係るヒアリング(評価)・改善等を毎年実施しています。また、事業計画目標に向けて地域ケアプラザの各種事業機能の実現のため月1回定期的に協議しています。所管課主催で開催される「地域ケア会議」に参加するとともに、相談や課題等が発生した際にはその都度打ち合わせの機会を設けるなど緊密な関係性を維持しています。	

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
<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)> ・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区へ提出しています。 ・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が行われ、区による評価の際には、区によるヒアリングが行われます。 ・目標及び自己評価欄を作成するにあたり、素案を担当者が作成しますが、それに基づき施設長以下関係職種が集まり、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。その過程で目標と課題の共有化がされています。 ・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。	<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7/8年度PDCAシート・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)> PDCAシート上の目標設定の仕組みですが、部門毎に職種別担当者を決め全員参画の勉強会を2回開く中で原案を作成しています。振り返りについても、同様の流れで実績報告をまとめ、改善等の課題について次年度の事業計画に繋げる仕組みを確立しています。ボトムアップ方式で共有化が図られPDCAサイクルは、上手く機能しているようです。

(6) 組織運営及び体制全般(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)> 地域ケアプラザとコミュニティハウスの合築施設です。朝礼や全体会議等の定期的実施とパソコン上の「掲示板」フォルダーの設定等で情報漏れの無い仕組みを構築しています。また、スタッフのマルチタスク化を推進する中で管理運営は適切に機能し情報の共有化に努めています。全職員が気持ち良く働けるよう、かつ風通しの良い職場環境に取り組んでいます。 <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)> PDCAシートで目標を設定する際には、定量化できる項目は、できるだけ定量的目標を設定してはどうでしょうか。

VI. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<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)> ・横浜市や港南区が行っている事業については協力することを原則としています。横浜市の「クールスポット」等、港南区では独自事業として、「ひまわりホルダー」「まちの給水所」「災害時協働隊」などに登録しています。 ・港南区の地区支援チームに参加し、最も担当地区に近い立場であることから、支援チームに地域の情報を提供し、港南区役所及び区社会福祉協議会と連携し地区支援を行っています。 ・地域包括支援センターは港南区高齢支援担当等と毎月1回以上、定期的にケース検討会を行い、必要なケースは区職員とともに訪問するなど連携を密にしてケース対応を行っています。	<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)> 横浜市中期計画・港南区基本目標と施策・応募時事業計画書・令和7/8年度PDCAシート・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)> 区が5つの施策を掲げる中、当施設は「見守り・支えあいのまちづくり」や「子育てにやさしいまちづくり」、「安全・安心のまちづくり」の3つに協力しています。具体的には、5期地域福祉保健計画の永野地区くじらプランの策定。福祉保健活動に関する情報収集等を地区支援チームの一員としての協力。見守り協力事業者の開拓とネットワーク作り等積極的な取組みで着実な成果と認知度向上に励んでいる点は、他施設の参考になります。
<②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> ・担当地区には、「丸山台いちょう坂商店街」という大規模な商店街があります。この商店街は、「丸山大ホコテン」など様々なイベントを開催しています。地域ケアプラザとしても、可能な限りイベントに参加し、商店街との信頼関係を築くとともに、地域ケアプラザの周知に努めています。 ・担当地区には、障害関係の作業所やグループホームなどがいくつもあります。施設の庭等の清掃・管理を障害者作業所に委託する、当施設の祭に作業所に参加してもらうなど、当施設と近隣の障害者作業所との連携を深める工夫をしています。 ・これらの施設が地域と繋がれるように、地域ケアプラザ自身が各施設と連携を深め、施設が地域のためにできること、地域が施設のためにできることを見つけて、お互いが良い関係になるように努めています。	<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)> 応募時事業計画書・令和7/8年度PDCAシート・令和7年度自主事業計画書・報告書・ヒアリング <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 永野/丸山台/相武山各小と上永谷中学校の4校と連携し福祉授業を実施しています。永野連合町内会や単位自治会町内会、地域サロン等への会議に参加することで地域課題等の情報収集に努め信頼関係の維持に努めています。また、地域資源発掘の一環として「地域資源リスト・マップ」を作成し、地域課題解決の一助として活用しています。他に、子育て支援施設や障害福祉事業所、医療機関、地域企業・商店街等との連携も深めています。 <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)>