

横浜市指定管理者第三者評価制度

老人福祉センター横浜市緑ほのぼの荘 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

平成31年1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) 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) 利用者会議等	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) 健康の増進、各種相談	14
(6) 広報・PR活動	15
(7) 職員の接遇	15
(8) 利用者サービスに関する分析・対応	16
(9) 利用者サービスの向上全般(その他)	16
III. 施設・設備の維持管理	17
(1) 協定書等に基づく業務の遂行	17
(2) 備品管理業務	18
(3) 施設衛生管理業務	19
(4) 利用者視点での維持管理	20
(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)	20
IV. 緊急時対応	21
(1) 緊急時対応の仕組み整備	21
(2) 防犯業務	21
(3) 事故防止業務	23
(4) 事故対応業務	24
(5) 防災業務	25
(6) 緊急時対応全般(その他)	25
V. 組織運営及び体制	26
(1) 業務の体制	26
(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組	27
(3) 個人情報保護・守秘義務	30
(4) 経理業務	32
(5) 組織運営及び体制全般(その他)	34
VI. その他	35

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	<ul style="list-style-type: none"> ・待っているのではなく積極的に地域に出て施設の役割や活動をアピールしています。具体的には、地域のイベント(祭・運動会・お茶飲み会・防災訓練)に職員を派遣し、参加、協力をしています。 ・複合館の利点を生かし、図書館、ケアプラザと共同の事業を開催しております。 また、近隣の施設等「(子育て支援いっぽ・地区センター・みどり福祉ホーム)と2か月に1回合同会議をおこない地域を盛り上げる多世代交流イベントを企画しております。(ハロウィンデイ) ・地域のニーズを把握するために区別計画推進委員会の「みどりのわ・ささえ愛プラン」新治西部・十日市場団地の委員としてオブザーバー参加しております。 ・ホームページや区広報、月間誌「ほのぼの荘だより」等を活用して情報を発信し、地域の方との「つながり」を大にし、地域課題の解決や活性化に向けて取り組んでいおります。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1) 地域及び地域住民との情報交換</p> <ul style="list-style-type: none"> ・併設の十日市場地域ケアプラザ、緑図書館及び地域子育て支援拠点いっぽと連携して「クリスマス会」等を開催し、地域の多世代交流に貢献している。 ・近隣6施設と連携してスタンプラリー形式の「ハロウィンDAY」を実施し、まだ利用した事がない人にも各施設を知ってもらうきっかけを作っている。 ・区内69施設が実施する「災害時の回覧板を使用した取り組み」に参加し、不足物資の融通シミュレーション等を行って協力体制を構築している。 <p>(2) 地域及び地域住民との連携全般(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催される「お茶飲み会」でのパンフレット配布や、防災訓練での炊き出しの手伝い、夏祭りや運動会等への参加など、職員は積極的に地域に出かけ、施設の役割や活動のPRに努めている。
II 利用者サービスの向上	<p>利用者に対して、テーマ、対象などを絞って生の声を聞くため、アンケート調査と、コミスタ会議で検討を行い、すぐにできるものは要望をとり入れ順次改善をはかっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の提供やご意見を幅広くお聞きするため、3階に提案箱を設置しております。提案については速やかに回答するとともに、閲覧用ファイルに綴り、いつでも閲覧できるようになっています。 ・年1回、運営協議会、個人利用者会議を開いて広く意見を聞き、対応策を立て改善に向けた取り組みをしています。 ・「接遇」「マナー」の研修をおこない、高齢者施設としてゆっくり丁寧な言葉使いに笑顔の対応を心がけています。 ・併設施設の地域ケアプラザの受付と連携し、来館者の目的に合わせ、混乱や行き違いのないように対応を心がけています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(5) 健康の増進、各種相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率よく分析や解決策の立案が行えるフレームワークの手法を用い、偏りのない趣味の教室及び自主事業を企画している。 ・年2回、「趣味の教室アンケート」を実施し、マンネリ化防止と講座の充実にも努めている。また、講座終了時に「立ち上げる会案内チラシ」を配布するなど、OB会の結成に協力している。 ・日々接する中で変化が見られる利用者については「利用者見守りファイル」を作成し、必要な場合には併設する地域ケアプラザの支援につなげている。 <p>(7) 職員の接遇</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人ひとりが接遇の重要性に気付き、自発的に行動できるよう、講義形式ばかりでなく、演習やロールプレイング等を通して様々な角度から学んでいる。 <p>(9) 利用者サービスの向上全般(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多世代との交流を通して高齢者の孤立化を防止するため、「七夕かざり」など様々なイベントを開催している。
III 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の維持・管理は、緑ほのぼの荘が窓口となり、複合館も含め業務委託・保守管理をおこなっています。 また、年間予定を作成し、管理実施時期の把握をしています。 ・利用者が安全かつ快適に利用できるよう協定書に基づき、月次点検・日常点検及定期清掃・日常清掃をおこなっております。また、点検業者からの設備などの不具合の報告があった際には、複合館3館で協議して修繕をおこなっています。 ・物品管理簿により、市所有、指定管理者所有を区別し台帳にて管理しております。常に最新状況を区と共有し、物品には整理番号シールを貼り、照合しています。 ・ゴミの分別を徹底し衛生的に処理しております。屋上にゴミのコンポストを設け、館内で発生する茶がらのゴミをたい肥として有効活用するなど、ゴミの減量に力をいいております。 ・感染予防として職員全員に対し研修を実施。手洗い、うがいを徹底しております。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(2) 備品管理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備品に整理番号シールを貼り、物品台帳と照合することによって常に最新状況を把握し、区と情報共有している。 ・設備、備品等の不備が原因で利用者の怪我や転倒が起きないように、法人の担当者による「危険箇所点検」を年1回実施しており、コミュニティスタッフが事前点検で気付いた箇所については、ただちに改善している。 <p>(3) 施設衛生管理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・屋上の庭園部分にコンポストを設置し、茶殻を堆肥に再生して使用することにより、年間700キロのごみの削減を図っている。

	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	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急に備え事故防止マニュアル及び緊急連絡網を作成し、緊急時には状況把握と必要な対応、法人本部、横浜市等への報告等、迅速かつ適正に行っております。 ・毎年スタッフ全員が「普通救命救急」の研修を義務づけて応急救護の知識と技術を身につけております。 ・警備会社に委託し、異常時には警備会社が施設に緊急出動し、確認と必要に応じた対応を行い、所長への報告も徹底しています。 ・年に2回の火災及び災害時の避難訓練、消火活動訓練を複合館(三施設)として合同で実施しております。また、法人全体での緊急連絡訓練も年1回おこなっております。 ・利用者が体調不良などの緊急時には、ケアプラザの看護師に依頼し、迅速に対応する仕組みを整えております。 ・「緑ほのぼの荘点検表」を作成し、1日4回見回りをおこなっております。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)緊急時対応の仕組み整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種緊急事態に対応するマニュアルを作成し、うち緊急時のコミュニティスタッフの行動を簡便に記した「緊急時行動」は、スタッフの目に留まりやすい大広間給湯室に掲示している。 (6)緊急時対応全般(その他) ・利用者の急病など、緊急時には併設の地域ケアプラザの看護師の協力を得ることを申し合わせている。
V ・組織運営及び体制	<ul style="list-style-type: none"> ・協定書で定められた職員体制は欠員なく配置しております。また、交替時には、スタッフ同士が円滑な引き継ぎをおこない情報を共有しております。 ・法人の「基本理念」や「行動基準」を会議の前には全員で唱和し、法人の運営に関する基本的考え方を確認しております。 ・年度ごとに研修計画を作成し、全体研修、法人内外研修を実施しております。多彩な研修を実施していることが職員の定着率の高さに繋がっております。 ・個人情報保護については、横浜市個人情報に関する条例に基づいて対応し年1回研修を実施しております ・法人事務局に「内部監査室」を創設し、経理事務に関する監査を実施し、健全性の確保を図っております。 	<p>評価できると感じられる点】</p> <p>(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内部研修受講後にはアンケートで効果を測定している。 ・毎年、スタッフの意見を取り入れて受付担当業務等マニュアルの見直しを行い、当年度の改訂版を全職員に配付している。 (3)個人情報保護・守秘義務 ・研修時にはチェックリストによる意識確認を行っている。 ・個人情報を含む文書ファイルには目印をつけ、注意喚起している。 ・受付で使う個人情報を含むファイルは開館中は受付脇の鍵のかかるロッカーに収納し必要時に取り出して使用し、閉館時には事務所内の保管庫に収納している。 ・各文書ファイル表紙に保存期間を明示し、法人規程に則って廃棄している。 ・法人として人材育成、防災、情報セキュリティ、経理の内部監査などの体制を整備し、規程やマニュアル、計画などで体制を明確にしている。
VI ・その他	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の情報共有化は、朝礼と午前午後の交替時におこなっています。情報を共有することによって現状の把握や利用者の情報を職員間で明確化し、課題に向けて取り組んでいます。 ・地元医の協力により、月1回健康相談を実施しております。相談日以外の相談は、併設施設のケアプラザ包括支援センターの協力を得て相談に応じてます。 ・自主事業やイベント情報を「ほのぼの荘だより」や広報紙に掲載しております。また、ホームページを活用し、施設の取り組みや行事案内の情報等を検索ができることで、利用者にとって有益な情報の提供をおこなっています。 ・「笑顔あふれる緑ほのぼの荘」を合言葉に「緑ほのぼの荘サービス理念」を作成し、利用者の方が楽しく繰り返し利用したくなる施設をめざしてサービス向上に努めています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>①市・区の施策としての事業協力の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市の推奨するセラバンド体操を自主事業として実施し、また「よこはま健康スタンプラリー」事業に参加して、毎朝大広間でラジオ体操を行っている。 ・緑区「ミドリネットスタンプラリー」の対象事業として近隣施設との合同クリスマス会を実施している。 ・地域の保健福祉計画に沿い、見守りや多世代交流を意識した事業展開をしている。 <p>②その他特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護専門学校生の実習や職場体験の学生を受け入れ、多世代交流を行うとともに、医療福祉人材の育成に寄与している。 ・他施設の事業の情報を積極的に集め参考にするとともに、法人の持つ高齢者施設の情報を生かした「終活講座」や、職員が特技を生かし講師となつての「手芸」や「ガイド付きの散策」など、利用者には喜ばれる新しい事業の提供に努めている。

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？

※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
<p><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)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、緑図書館・地域ケアプラザ・子育て支援拠点「いっぽ」と連携して「クリスマスコンサート」を開催しております。多世代が集まって交流を深めております。 ・近隣の施設6施設(図書館・ケアプラザ・いっぽ・みどり福祉ホーム・地区センター・ほのぼの荘)緑区区政推進課と2か月に1回会議を設け地域活性化のために会議を開き情報交換をしています。その中で、昨年度より「ハロウィンDay」を開催しております。スタンプラリー形式で普段利用したことのない施設を知ってもらいいきかけ作りになっています。 ・年3回「福祉施設等分科会」会議を行なっております。その中で、「災害時の回覧板を使用した取り組み」を毎年2回実施しております。緑区69施設を4ブロックごとに分け回覧板を回し各施設「情報共有シート」に困っていること・助けられることの記入欄を設け災害時に協力し合う取り組みを行なっております。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(十日市場6施設連携会議ファイル、福祉施設等分科会実地訓練報告)・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"> ・地域ケアプラザ・市立図書館・地域子育て支援拠点と連携しクリスマス会等を開催し多世代交流に貢献している。 ・近隣6施設と連携してスタンプラリー形式の「ハロウィンDAY」を実施し、利用した事がない人にも各施設を知ってもらうきっかけを作っている。 ・区内69施設が実施する「災害時の回覧板を使用した取り組み」に参加し、不足物資の融通シミュレーション等を行って協力体制を構築している。

②老人クラブ活動を支援しているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><情報交換・施設の利用等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>① 横浜シニア大学 かがやきクラブ横浜(横浜市老人クラブ連合会)主催の「横浜シニア大学」に会場の提供(13回)及び申込書の受領と転送を行っています。</p> <p>② 緑区老人クラブ連合会 緑区老人クラブ連合会のイベントに会場を提供しております。(カラオケ大会、作品展示、区老連まつり、囲碁・将棋大会、俳句のつどい)</p> <p>③ 地区老人クラブ 十日市場団地老人クラブの総会に会場を毎年提供しております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(29年度事業報告書)・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・緑区老人クラブ連合会が実施する「シニア大学一般講座」に協力し、会場の提供のほか、申込書の受け付けと郵送や、開講当日の受講者支援などを行っている。</p> <p>・緑区老人クラブ連合会と共催し、「シニア俳句の集い」「カラオケ大会」「夏祭り」「高齢者囲碁・将棋大会」などのイベントを実施している。</p>

(2) 地域及び地域住民との連携全般 (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>・毎月開催される「お茶飲み会」でのパンフレット配布や、防災訓練での炊き出しの手伝い、夏祭りや運動会等への参加など、職員は積極的に地域に出かけ、施設の役割や活動のPRに努めている。</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. 利用者サービスの向上

(1) 利用者会議等

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、利用者会議等を開催しているか？

※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
<input checked="" type="checkbox"/> 開催している <input type="checkbox"/> 開催していない	<input checked="" type="checkbox"/> 開催している <input type="checkbox"/> 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)>	

②利用者会議等からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議等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
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(利用者会議議事録、利用者会議開催状況)・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利用者会議等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
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(利用者会議議事録、利用者会議開催状況)・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、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 実施していない → <input type="checkbox"/> その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 実施時期:平成30年3月 アンケート用紙配布数:個人利用者向け100枚/団体利用者向け120枚 回収数:個人利用者86枚/団体利用者94枚 <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)> 資料(利用者アンケート結果)・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)> 資料(利用者アンケート結果)・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)>	

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)> 現場確認(3階ショーケース上の「アンケート結果綴」)・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)>	
・利用者アンケートの結果及び改善方法を「アンケート結果綴」にファイルし、利用者の目にとまりやすい場所(階段正面のショーケース上)に置いて常時閲覧できるようにしている。	

(3) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)> 「提案箱」を利用者の目にとまりやすい階段正面のショーケース上に設置。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの概要図)・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)>	

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)> 苦情解決の仕組みをフローチャート形式で館内に掲示。 <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 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)> 資料(苦情対応状況報告)・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 checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(ほのぼの荘への苦情・提案ファイル)・ヒアリング</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>	

(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
<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>①作成 「施設の利用案内」(リーフレット)を用意しております。平成28年度末にレイアウトの変更及び内容の充実を行いました。オンデマンド印刷もできるようになり、小回りが効くようになりました。</p> <p>②配布 趣味の教室、自主事業、シニア大学などで任意配布しております。本館を初めて利用される方が多い事業では、席に置いて強制的に配布することもあります。</p> <p>③掲載 毎月発行の「緑ほのぼの荘だより」の巻末にダイジェストを掲載しております。</p> <p>④活用 屋外看板、玄関看板、1階ホールのボード及び図書館所有のデジタルサイネージを活用しております。また、法人本部のホームページに概要の掲載、「緑ほのぼの荘からのお知らせ」ページにコーナーを設けております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(施設の利用案内、ホームページ、法人本部ホームページ)・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>

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 type="checkbox"/> 備えていない	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている <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 type="checkbox"/> 行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 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)> 資料(団体利用及び部屋の利用について)・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)>	

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 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)> 資料(人権研修ファイル、職員等に対する研修実施状況)・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) 健康の増進、各種相談

①健康の増進、生きがいづくりにつながる取組(趣味の教室等)を、ニーズと施策を踏まえて行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><どのようなニーズ・施策を踏まえて、何の取組を行っているのかを記述して下さい。(400字以内)></p> <p>①フレームワークによる検証 事業については、横軸に「カルチャーとスポーツ」、縦軸に「実益と娯楽」に設定し、出来るだけ万遍なく事業を開設するように心がけております。 学習については、横軸を「施設の意欲・積極性」、縦軸を「利用者の意欲・積極性」と捉え、共にプラス・プラスの位置にプロットされるようにシミュレーションをしております。</p> <p>②初開催と改廃 公・民施設の生涯学習事業の充実に伴い、同種同容の講座が増える傾向にあります。他では未開催の講座の企画や立ち上がらない講座の改廃を行っております。</p> <p>③共催・協働事業 市の施策による事業や他施設の事業とのコラボレーションによる事業を展開しております。</p> <p>④情報収集 本館のアンケートに加え、他区の施設の動向を情報収集しております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(緑ほのぼの荘から見たフレームワーク分析、趣味の教室アンケート結果)・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>・効率よく分析や解決策の立案が行えるフレームワークの手法を用い、利用者の健康増進・生きがいづくりに向け、偏りのない趣味の教室及び自主事業の企画・実施に努めている。 ・年2回、「趣味の教室アンケート」を実施し、マンネリ化防止と講座の充実に努めている。また、講座終了時に「立ち上げる会案内チラシ」を配布するなど、OB会の結成に協力している。</p>

②生活相談や健康相談など各種相談に取組んでいるか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>①健康相談 月1回、30分程度の時間で実施しています。「ほのぼの荘だより」で当月の案内、当日の受診日の周知を行っております。昨今、「かかりつけ医」をもつ高齢者が増加したため、10年前に比べると減少しています。</p> <p>②生活相談 今年度に入り、本館利用者に変化がみられる方が増えております。「相談にのる」というより、こちらから声をかけ、面談を行って受診を勧めた結果、健康相談の新規受診が増加しました。(新規受診者:29年度 2人、30年度10月時点 5人)</p> <p>③学習相談 昨今、増加傾向にあります。趣味の教室についての問い合わせや一般団体への加入方法などの相談です。生涯学習や生きがいについての意欲のある高齢者が増えている証であるとともに、いかなる方でも寄り添いたいと思います。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(利用者見守りファイル)・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>・コミュニティスタッフが日々接する中で変化が見られる利用者については「利用者見守りファイル」を作成し、必要な場合には併設する地域ケアプラザの支援につなげている。</p>

(6) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>①「緑ほのぼの荘だより」の刊行 従前の不定期発行を平成26年11月号から各月発行に改めました。また、タイトルデザインを毎年度更新するなどして、新鮮さを演出しております。</p> <p>②看板・デジタルサイネージの活用 屋外看板、玄関看板、1階ホールのボード及び図書館所有のデジタルサイネージを活用しております。</p> <p>③チラシラックの更新 平成29年度に、十日市場地域ケアプラザと協議し、チラシラックの仕様を統一し、更新しました。</p> <p>④インターネットの活用 法人本部のホームページに、施設の概要を掲載しております。平成28年度に自主事業及びイベントを掲示した「緑ほのぼの荘からのお知らせ」ページを開設しました。</p> <p>⑤広報・ミニコミ誌への入稿・情報提供を行っております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(館内外の広報活動状況)・資料(緑ほのぼの荘だより、広報よこはま みどり区版)・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>

(7) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>年1回、職員がコミュニティスタッフへ接遇研修を実施しています。公共施設の作成した資料や職員が作成した資料を用いたり、十日市場地域ケアプラザと合同で行うこともあります。日程の復唱確認や馴れ馴れしい言葉遣いにならないように留意し、心がけています。</p> <p>また、PDCAサイクルの研修を実施して、トルネードアップやリスクマネジメントの基礎を学習しています。</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"> 職員は名札の裏に「緑ほのぼの荘サービス理念」を入れて常に携帯し、「笑顔あふれる緑ほのぼの荘」を合言葉に、利用者サービスの向上に努めている。 職員一人ひとりが接遇の重要性に気付き、自発的に行動できるよう、講義形式ばかりでなく、演習やロールプレイング等を通して様々な角度から学んでいる。

(8) 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利用者数 市内の各老人福祉施設の利用数は減少傾向にあり、本館も同様であります。他施設との共催によるイベントを増やし、子供から大人まで楽しめるようにしております。</p> <p>②部屋の利用 利用団体が減少する半面、各部屋の利用率に偏りが生じておりました。特に和室は利用率が低かったため、椅子と机を購入し、会議形式で使えるようにいたしました。また、大広間も団体利用することとし、改善を図りました。</p> <p>③趣味の教室 定員に満たず、不成立になるのを防止するため、定員の半数以上に達していれば開講とし、不成立に応募した方々を再募集として優先的に受け入れる仕組みを採用しております。</p> <p>④苦情・クレーム 大広間での出来事についての苦情が寄せられます。個人利用で価値観の違う方々が集まる場所なので、ゆずりあいや配慮をお願いするようにしています。</p>	<p>＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>・施設全体の利用数減少対策として、十日市場地域ケアプラザ及び緑図書館との併設施設としてのメリットを生かし、「ハロウィンDAY」、「クリスマス会」などのイベントを共催している。</p>

(9) 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>・「つながり」や「見守り」が地域の課題になっており、高齢者が孤立しないよう、「七夕かざり」「クリスマス会」など多世代と交流できる様々なイベントを実施している。</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. 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)>	

(2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、老人福祉センター(市所有)の備品台帳があるか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<p><(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

②老人福祉センター(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>・備品に整理番号シールを貼り、物品台帳と照合することによって常に最新状況を把握し、区と情報共有している。</p>	

③利用者が直接使う老人福祉センター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>・備品等の不備が原因で利用者の怪我や転倒が起きないように、法人の担当者による「危険箇所点検」を年1回実施しており、コミュニティスタッフが事前点検で気付いた箇所については、ただちに改善している。</p>	

(3) 施設衛生管理業務

① 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)>	

② 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)>	
・屋上の庭園部分にコンポストを設置し、茶殻を堆肥に再生して使用することにより、年間700キロのごみの削減を図っている。	

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・委託業者による施設管理・清掃と植栽管理をおこなっております。また、日常清掃のほか、ガラス清掃や配管清掃、照明器具、害虫駆除、水槽清掃など定期的に行っております。 ・委託業者清掃範囲以外の各部屋の日常的な清掃はスタッフが毎日おこなっており、常に利用者が気持ちよく施設を利用できるように清潔を保っています。 ・利用者にも教室利用の際、後片付け、清掃をお願いしております。清掃後に「部屋別利用報告書」の点検項目に基づいて、スタッフが確認しております。 ・利用者が設備、備品等が原因でけがや転倒が起きないように年1回法人による「危険箇所点検」を行っています。職員の声に基づいて気づきがあった箇所については、ただちに改善しています。 ・利用者には、ゴミの持ち帰りを徹底し、館内にはゴミ箱を置かないようにしています。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(30年度事業計画書、部屋別利用報告書)・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

(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><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. 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)>	
・各種緊急事態に対応するマニュアルのうち、緊急時のコミュニティスタッフの行動を簡便に記した「緊急時行動」は、スタッフの目に留まりやすい大広間給湯室に掲示している。	

(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 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(事務室)・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)>	

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)>	

(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)>	

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)> スタッフ会議での全職員による施設の危険個所についての検討会(トイレ入口に並べたスリッパの車椅子利用者にとっての危険性・大広間でのポットの管理についてなど、課題抽出と業務手順見直し)	
<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
<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><施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> <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)> ・全職員に向けて「普通救命救急(心肺蘇生法とAEDの使い方)」研修実施</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)> ・資格を持つ所長が講師となって、毎年普通救命救急研修を行っている。</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 type="checkbox"/> 体制を確保していない	<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
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(緊急時業者等連絡先の掲示)・資料(職員緊急連絡網)・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>	

(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>	

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
<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している
<input type="checkbox"/> 実施していない	<input type="checkbox"/> 実施していない
評価機関 記述	
<p><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>・年2回、併設の2施設と合同で消防署員立ち合いの消火や避難の訓練を行い、内1回は利用者も参加している。</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>・利用者の急病など、緊急時には併設の地域ケアプラザの看護師の協力を得ることを申し合わせている。</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. 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>	

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

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>各フロアのホールに「事業計画書や事業報告書は受付と市役所ホームページでご覧いただけます」のポスターを掲示して周知している。</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)>	

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)> 資料(研修計画、研修資料、受講後アンケート)・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)> ・個人情報保護研修:全職員 ・接遇研修:全職員 ・人権研修:全職員 ・意見の「出し方!生かし方!」:事務職員	
<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)>	
・内部研修受講後にはアンケートで効果を測定している。	

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> <ul style="list-style-type: none"> ・法人本部内には人材育成プロジェクトがあり、年間の実施研修日程が定められています。職員は個人育成計画書を毎年策定し、所属リーダー、責任者と面談し計画的に研修を受ける仕組みがあります。 ・ケアプラザと合同で研修委員会を設置しております。定期的に会議をおこない、年1回「人権について」のテーマを決め、2館合同の(ケアプラザ・ほのぼの荘)の全体研修をしております。 ・コミュニティスタッフには、年間研修のスケジュールを周知し、全員で参加しやすい休館日に実施しております。休館日に行うことにより、全員が集まりやすく、同じ内容を共有することが出来ます。また、研修も勤務扱いとして、交通費も全額施設負担でおこなっております。 ・3館(図書館・ケアプラザ・ほのぼの荘)で各施設の防災担当で会議をおこない、年間2回の防災訓練の計画書を作成し実施しております。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(研修・スタッフ会議計画表)・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>・内部研修は年度初めに年間研修計画を職員に周知して、休館日に勤務扱いとして実施し、全員が参加できるようにしている。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

※各職員が研修で得た知識や情報等について、職員間で回覧や会議で報告する等の情報共有をしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(研修資料の回覧)・ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・毎年、コミュニティスタッフの意見を取り入れて受付担当業務等マニュアルの見直しを行い、当年度の改訂版を全職員に配付している。	

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)>
・職員・スタッフ間のコミュニケーションを重視した運営をしております。勤務中に起こった注意事項や連絡事項を「スタッフ連絡ノート」に記載し、午前・午後の引き継ぎに全員が共有し運営に活かしています。また、大広間の給湯室に連絡用ボードを設置し、大広間を中心とした業務の連絡用に使用しています。 ・利用者への対応について、公平・安全性と個人情報の取り扱いについて注意し、適切に対応できるよう指導しております。 ・法人内には人材育成体系があり、初級職から経営責任職まで階層別研修が年間予定が定められております。常勤職員は毎年個人別育成計画書を施設長に提出し、必要な研修を受講しています。 ・「神奈川県匡済会の基本理念」に基づく基本方針、行動基準を常に名札に入れ、会議の初めに全員で唱和し自らの行動、仕事に対する姿勢を確認しています。	現場確認(連絡用ボード)・資料(スタッフ連絡ノート、コミュニティスタッフ会議議事録)・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)>
	・朝礼や引継ぎ、連絡ノート、連絡ボード、回覧で情報共有している。また年に数回、休館日にコミュニティスタッフ会議を行い、情報伝達や意見交換している。 ・コミュニケーション能力の向上を目指し、全職員に向けて接遇や人権、またトウルーカラーズ研修を実施している。 ・常勤職員は、毎年、目標を設定した個人別育成計画を作成し、上司との面談で振り返りを行い資質向上を図っている。

(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)>	
・研修時にはチェックリストによる個人情報取り扱いに関する意識確認を行っている。	

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	
<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)>	

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	
<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)>	

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	
<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)>	

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	
<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(事務室)・資料(法人セキュリティール)・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)></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)> ・個人情報を含む文書ファイルには目印をつけ、注意喚起している。 ・受付で使う個人情報を含むファイルは開館中は受付脇の鍵のかかるロッカーに収納して必要時に取り出して使用し、閉館時には事務所内の保管庫に収納している。 ・各文書ファイル表紙には保存期間を明示し、法人規程に沿って廃棄している。</p>	

(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	
<p><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)></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経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

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

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(29年度横浜市緑ほのぼの荘収支予算書兼決算書・29年度法人事業活動計算書)・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 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><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(通帳と印鑑の管理状況)・ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

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> <ul style="list-style-type: none"> ・電気代節減のために、不要な個所の照明を消し節電に努めています。2階ケアプラザとの共同廊下、地下駐車場をLEDに交換し、消費電力の削減に努めています。 ・グリーンカーテンの設置や網戸の活用など自然換気の徹底に努めています。 ・洗濯機で使用する水は、ポットの残ったお湯を活用しています。 ・消耗品のチェック帳で管理し、無駄に購入しないように心がけている。 ・施設・設備の保守点検は3館合同で入札による一括契約を行っています。契約は当施設が代表で行い、費用は3館で按分しております。 ・ 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(消耗品在庫表)・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"> ・併設の同一法人地域ケアプラザとの消耗品の共同購入や法人としての電気事業者との契約で経費削減に努めている。 ・掲示物やチラシはオンデマンド印刷で必要枚数を無駄なく印刷している。 ・LED蛍光灯の使用や、トイレ照明への人感センサー導入、ポットの残り湯の洗濯での活用など、利用者へのサービス低下を招かない部分で経費削減に努めている。

(5) 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> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として人材育成、防災、情報セキュリティ、経理業務の内部監査などの体制を整備し、規程やマニュアル、計画などで体制を明確にしている。 <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>

VI. 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>① 市・区などの行政機関から送付されたポスターの掲示やパンフレットの掲出を行っています。</p> <p>② 市健康福祉局保険事業課「よこはま健康スタンプラリー」事業に登録し、ラジオ体操を対象事業としています。</p> <p>③ 市健康福祉局高齢在宅支援課「セラバンド体操」の実施施設として、年1回自主事業を開催しています。</p> <p>④ 緑区区政推進課が所管する十日市場駅周辺活性化協議会に加わっております。「とおかいちばのいちば」(マルシェ)には、要員として参加しております。</p> <p>⑤ 緑区制50周年事業ミドリネットスタンプラリーの対象施設として登録し、「クリスマス会」を対象事業としています。</p> <p>⑥ 緑区地域福祉保健計画「みどりのわ・ささえ愛プラン」の地区別計画推進委員会にメンバーとして参加しています。今年度は、こどもの居場所をテーマに取り組みました。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(29年度事業報告書、30年度事業計画書)・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・市の推奨するセラバンド体操を自主事業として実施し、また「よこはま健康スタンプラリー」事業に参加して、毎朝大広間でラジオ体操を行っている。・緑区「ミドリネットスタンプラリー」の対象事業として近隣施設との合同クリスマス会を実施している。・地域の保健福祉計画に沿い、見守りや多世代交流を意識した事業展開をしている。・コンポストやグリーンカーテンの設置など、市の推進する環境対策に取り組んでいる。</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>① 実習生・職場体験の受け入れ 毎年、イムズ横浜国際看護専門学校生の実習、緑区社会福祉協議会から学生の職場体験を受け入れています。 30年度:実習生3名、職場体験3名</p> <p>② 初開催事業の企画 利用者の意識高揚のため、時事・流行・社会問題・他区の取り組む情報を収集し、企画されていない事業や開催したことのない事業の企画に取り組んでいます。</p> <p>③利用者の高齢化と新規の受け入れ 利用者の高齢化に伴い、卒業される(来館されなくなる)方が増えております。また、65歳定年制により、60歳代前半の方の利用が少ない状況にあります。新規利用者を増やすための取り組みに努めたいと思っています。</p> <p>④ 利用者の多様化 認知症傾向の方からWiFiの導入を希望される方まで利用者の多様化が進んでいます。職員・スタッフの臨機応変な対応と多種の研修に努めてまいります。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(29年度事業報告書、30年度事業計画書)・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>・看護専門学校生の実習や職場体験の学生を受け入れ、多世代交流を行うとともに、医療福祉人材の育成に寄与している。</p> <p>・他施設の事業の情報を積極的に集め参考にするとともに、法人の持つ高齢者施設の情報を生かした「終活講座」や、職員の特技を生かし講師となつての「手芸」や「ガイド付きの散策」など、利用者に喜ばれる新しい事業の提供に努めている。</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. 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	-	仕様書における業務実施上の注意事項及び施設運営に関する事項の項目
(2) 地域及び地域住民との連携全般(その他)	-	-
II. 利用者サービスの向上		
(1) 利用者会議等	利用者会議等の議事録	基本協定書等における利用者会議に関する項目等
(2) 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	公募要項における利用者の声に基づく自己評価の項目
(3) 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
(4) 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	仕様書における業務実施上の注意事項(公平な運営)の項目
(5) 健康の増進、各種相談	事業計画書、事業報告書	仕様書における各種事業の実施の項目
(6) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	-
(7) 職員の接遇	-	-
(8) 利用者サービスに関する分析・対応	-	-
(9) 利用者サービスの向上全般(その他)	-	-
III. 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	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)	-	-
IV. 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	仕様書におけるその他(緊急時対策)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	仕様書における施設及び設備の維持保全及び管理に関する業務(巡回・確認)の項目
(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	公募要項における事故への対応についての項目
(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	公募要項における事故への対応についての項目
(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	公募要項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)	-	-
V. 組織運営及び体制		
(1) 業務の体制	事業計画書、業務日誌	仕様書における施設の運営に関する事項の項目、公募要項における開館及び休館日の項目及び業務の基準・評価についての項目
(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	仕様書における施設の運営に関する事項(研修の実施)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) 組織運営及び体制全般(その他)	-	-
VI. 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			
Ⅱ・利用者サービスの向上	(1) 利用者会議等	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、利用者会議等を開催しているか？	レ	開催している	レ	開催している		
				開催していない		開催していない		
		②利用者会議等からサービスに係る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		
				非該当		非該当		
		③利用者会議等から抽出した課題へ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		
			非該当		非該当			
	(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？	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		
				非該当		非該当		
		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	協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している	レ	協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している		
				公表していない		公表していない		
				非該当		非該当		
	(3) 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			
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				

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・施設・設備の維持管理	基(1)く業協務の遂行に	①協定書等のおり建物・設備を管理しているか？	レ	協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している	レ	協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している
				協定書等のおり管理していない		協定書等のおり管理していない
		②協定書等のおり清掃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
	(2) 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、老人福祉センター(市所有)の備品台帳があるか？	レ	ある	レ	ある
				ない		ない
		②老人福祉センター(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利用者が直接使う老人福祉センター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
		②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		
Ⅳ・緊急時対応	時(1)組対緊急の整備	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ	作成している	レ	作成している
				作成していない		作成していない
	(2) 防犯業務	①協定書等のおり防犯業務を実施しているか？	レ	協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ	協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している
				協定書等のおり実施していない		協定書等のおり実施していない
				評価対象外施設		評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか？	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
				適切に管理していない		適切に管理していない
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ	定期的に行っている	レ	定期的に行っている
			定期的に行っていない		定期的に行っていない	
	(3) 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？	レ	チェックしている	レ	チェックしている
				一部チェックに不備がある		一部チェックに不備がある
				チェックしていない		チェックしていない
		②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ	全ての職員に実施している	レ	全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない	
			研修を実施していない		研修を実施していない	
	(4) 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	
(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	
	②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？	レ	実施している	レ	実施している	
		実施していない		実施していない		
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	
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？	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ない	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ない	
		②協定書等のおおりに開館しているか？	レ 協定書等のおおりに開館している レ 協定書等のおおりに開館していない	レ 協定書等のおおりに開館している レ 協定書等のお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 公表していない	レ 公表している レ 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 作成しているが不備がある レ 作成していない	レ 作成しており不備がない レ 作成しているが不備がある レ 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 一部の職員に実施していない レ 研修を実施していない	レ 全ての職員に実施している レ 一部の職員に実施していない レ 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 情報共有していない	レ 情報共有している レ 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 作成しているが、活用していない レ 作成していない	レ 作成し、活用している レ 作成しているが、活用していない レ 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 整備していない	レ 整備している レ 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 明確化しているが周知していない レ 明確化していない	レ 明確化し、周知している レ 明確化しているが周知していない レ 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 一部の職員に実施していない レ 研修を実施していない	レ 全ての職員に実施している レ 一部の職員に実施していない レ 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 一部の職員から取っていない レ 取っていない	レ 全ての職員から取っている レ 一部の職員から取っていない レ 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 適切に収集していない	レ 適切に収集している レ 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 適切に使用していない	レ 適切に使用している レ 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？	レ 適切な措置を講じている レ 一部適切な措置を講じていない レ 適切な措置を講じていない	レ 適切な措置を講じている レ 一部適切な措置を講じていない レ 適切な措置を講じていない	
		(4) 経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	レ 適切に作成している レ 一部適切ではない書類がある レ 適切に作成していない	レ 適切に作成している レ 一部適切ではない書類がある レ 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 その他けん制機能を設けている レ 仕組みを設けていない	レ 役割分担を明確にしている レ その他けん制機能を設けている レ 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 明確に区分していない	レ 明確に区分している レ 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 存在しない	レ 存在する レ 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 適切に管理していない	レ 適切に管理している レ 適切に管理していない
			不備の数	0	0
		不備の合計	0	0	