



横浜市指定管理者第三者評価制度

老人福祉センター評価報告書

緑ほのぼの荘



平成21年3月12日

横浜市指定管理者第三者評価機関

株式会社 コモンズ21 研究所

老人福祉センター評価シート目次

I. 総則.....	1
I-1 施設の目的や基本方針の確立.....	1
I-2 施設目的の達成度.....	2
I-3 職員の勤務実績・配置状況.....	3
I-4 職員のマナー.....	4
I-5 開館の実績.....	5
II. 施設・設備の維持管理.....	6
II-1 建物・設備の保守点検.....	6
II-2 備品の管理.....	7
II-3 清掃業務.....	8
II-4 警備業務.....	9
II-5 外構施設の保守点検業務.....	10
II-6 植栽・樹木等の維持管理業務.....	11
II-7 ゴミゼロ推進運動への取組.....	12
II-8 浴室衛生管理業務.....	13
III. 運営業務及びサービスの質の向上.....	14
III-1 利用実績及び施設の稼働率.....	14
III-2 利用しやすい受付案内の実施.....	16
III-3 適切な利用情報の提供.....	17
III-4 広報・PRの実施.....	18
III-5 サービス水準の確保.....	19
III-6 職員間での情報共有化.....	20
III-7 個人情報の保護.....	21
III-8 事故防止対策への取組.....	22
III-9 事故発生時の対応体制の構築.....	23
III-10 災害発生時の対応体制の構築.....	24
III-11 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築.....	25
III-12 利用者の苦情解決体制の構築.....	26
III-13 利用者アンケートの実施.....	27
III-14 利用者会議の開催.....	28
III-15 自主事業の適切な実施.....	29
III-16 自主事業における独自の工夫等.....	30
III-17 老人クラブ活動に対する援助等.....	31
III-18 趣味の教室の適切な実施.....	32
III-19 趣味の教室の実施における独自の工夫等.....	33
IV. 地域及び地域住民との連携.....	34
IV-1 地域及び地域住民との交流・連携.....	34
V. 収支状況.....	35
V-1 指定管理料の執行状況.....	35
V-2 収支決算状況.....	36
V-3 経費節減の取組.....	36
VI. その他.....	37
VII. 評価結果のまとめ.....	38

I. 総則

I-1 施設の目的や基本方針の確立

老人福祉センターの設置目的に基づいた管理運営上の基本方針が確立されており、職員が理解しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	職員に対し、老人福祉センターの設置目的に基づいた施設運営上の基本方針が明文化されている。	○		○	
	職員が、老人福祉センターの設置目的や施設運営上の基本方針を理解している。	○		○	
	利用者に対し、老人福祉センターの設置目的や施設運営上の基本方針を周知している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
【アピールポイント】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業概要の配布 ・ 事業計画の説明(利用者会議・コミスタ会議) ・ ホームページの掲載 ・ 趣味の教室開講式での説明 ・ 館内への掲示 			【特記事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 緑ほのぼの荘の基本理念は、「人権を大切にし、公平な利用者サービスの推進による高い満足度の実現」を始めとする5項目を掲げています。十日市場駅徒歩5分の立地の良さと図書館・地域ケアプラザとの複合館の利便性を生かした施設運営を行なっています。 		
【改善すべき点・課題等】			<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス理念を名札の裏面に明記し、職員が常時確認できるようにしています。コミュニティースタッフ研修では基本方針を学び、理解を深めています。 ・ 基本方針は受付横に掲示され、利用者に対しても周知されています。しかし、広く周知してもらうためにも、今後は法人が管理するホームページなどにも掲載するとよいでしょう。 		

I-2 施設目的の達成度

施設の管理運営を通して、施設目的を達成できているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	提供しているサービスは、老人福祉センターの設置目的である高齢者に関する福祉の増進に対応している。	○		○	
	利用者にとって公平・公正に利用できるシステムを構築している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防に役立つ趣味の教室など自主事業を積極的に導入しております。 名札裏面にサービス理念を掲載し、サービス水準の向上に努めている カラオケ曲数を1日午前33曲・午後35曲と決めているが、当日の利用状況により柔軟に対応している。 コミスタ会議をとおして、常に利用者を目線にたった管理運営を心がけ、施設側の都合を優先することのないよう努めております。 			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康相談は19年度まで担当していた医師が降板したことによる交代医師の手配に手間取り、20年度は8月から月1回で再開されました。その他の相談業務は基本的に館長が対応していますが、必要に応じて関係機関の紹介をしています。 健康運動教室は併設の地域ケアプラザとの共催で平成9年より継続開催している人気自主事業です。 大広間のカラオケの順番決めは、日に3回の抽選が実施されていますが、10時前は先着順になります。部屋利用の申し込みは前月の1日から、1回の受付につき、1回分の申込を受け付けます。重複した場合は利用者間の話し合いで決めており、公平性の確保はなされていました。部屋の空き情報は受付にファイルが置かれ、利用者の申出があれば閲覧、電話による問い合わせを受け付けています。 趣味の教室終了後のOB会結成については、指導員が説明し、半分近くの講座はOB会へ移行しています。OB会移行後半年間は優先的に部屋利用が出来る便宜を図っています。 1階掲示板に自主サークルのメンバー募集・各種催しのポスター掲示をし、支援の実施がなされていました。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

I-3 職員の勤務実績・配置状況

管理職を含む常勤職員及び非常勤職員の勤務実績、配置状況は適切か。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	各業務に対し、必要最低限の職員を配置している。	○		○	
	各職員は、他の職員の業務状況を適切に把握している。	○		○	
B	事業計画書のとおり職員体制と実際の体制に相違がない。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>コミスタ会議で事業計画を示し、常勤職員・コミスタ別に勤務ローテーションを掲示し、担当職務を行っております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 勤務体制は館長1名、指導員1名、コミュニティースタッフ午前・午後ともに4～5名です。コミュニティースタッフについては部屋利用者が多い水・木・金曜日が5名、月・火・土・日曜日は4名の勤務で対応しています。受付、接客、放送、フリーの業務に分担されており事務所内に月ごとのコミスタ勤務表、予定表には常勤者の勤務予定が掲示されて職員全体に周知されていることがわかります。また、併設する同一法人指定管理の地域ケアプラザ事務所スタッフに対しても周知し、連携を図っています。 19年度までは事務補助業務専門のスタッフ1名が土曜日を中心に月に5～6日勤務していましたが、退職したため、20年度から第1・2土日を事務補助対応日に指定し、スタッフ全体のローテーションにより対応することになりました。 病欠等による勤務交代方法についてコミスタ会議で議論され、勤務ローテーションの円滑な推進を図るため午前・午後のスタッフ間で相互連携が図られています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

I-4 職員のマナー

利用者が気持ちよく利用できるよう、利用者に対する職員の接客マナーは適切か。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者が職員だと判別できるよう、名札を着用している。	○		○	
	職員の服装は適切である。	○		○	
	電話対応の際、施設名及び職員名を名乗っている。	○		○	
	挨拶や対応の際の言葉遣いや態度が丁寧である。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 名札の裏面に「緑ほのぼの荘サービス理念」を携帯し、日常的に確認をしております。 コミスタは統一したエプロンを支給し着用しております。また、服装についても、利用者に不快を与えないようコミスタ会議などで指導しております。 平成 18 年に実施した利用者アンケートでもコミスタによる対応は好評を得ております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニティスタッフは、ブルーのエプロンに施設名名前の明記された名札を付けており、併設の地域ケアプラザスタッフとの区別がつくよう配慮されています。(地域ケアプラザスタッフのエプロンはペパーミントグリーン)同法人の運営であることの利点を生かし、混雑時の応援などの連携は取れています。 ・ 採用時研修では「人権を考える」の題目で、コミスタ研修では「人権について」の項目で学び、相手の立場に立って物事を考える行動の徹底につなげています。法人で開催された「接遇マナー基礎研修」は指導員1名が参加し、コミスタは資料回覧にて周知を図っています。 ・ 高齢者施設としてゆっくりと丁寧な言葉使いに気をつけ、笑顔の対応を心がけています。 ・ 19年度実施の自主事業アンケートにおいても、職員の対応は全回答者から「良かった」との回答を得ています。 ・ 杖を使用する利用者もいることから、非常時の介助を考慮し、コミスタの施設内での履物は、かかとの高いつまかけのサンダルではなく、安全なものへの改善指導が必要でしょう。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

I-5 開館の実績

募集要項・仕様書に定められたとおりに開館しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	募集要項・仕様書に定められたとおりに開館している。	○	A	○	A
B	-				
C	募集要項・仕様書に定められたとおりに開館していない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】 毎月の休館日は、館内に「休館日のお知らせ」や、「緑ほのぼの荘だより」で周知しております。また、受付にて「休館日のお知らせ」のポケットサイズ版を配布しております。 毎日の開館・閉館時間については、業務日誌に記入しております。</p>			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業計画書に記載通り、年末年始と月一回の閉館日以外は、相違なく開館していることを業務日誌にて確認しました。 ・ 館内の数カ所に「休館日のお知らせ」が掲示しており、利用者が間違えて来館しないよう、休館日を周知徹底しています。 ・ 他施設との複合館ということもあり、9時前に来館した利用者については2階ロビーで待ってられるように配慮がなされています。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II. 施設・設備の維持管理

II-1 建物・設備の保守点検

建物・設備が適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能の保持が実現されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	目に見える損傷等がなく、利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。	○		○	
	発見された不具合が適切に処理されている。	○		○	
B	事業計画書のとおり管理が行われている。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 建築基準法による毎年の設備点検及び3年毎に建物劣化調査を行っております。 施設設備の保守点検は、仕様書に基づき保守管理を実施しております。また、設備の不具合・故障などは、点検業者より報告を受け、早急に適切な対応をしております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 開館14年ですが、目に見える損傷はなく、良好な管理がうかがえます。 複合の3施設が按分で専門業者に委託し、日常及び定期的に、清掃や、空調・エレベーター・自動ドア・消防設備等の保守点検を実施しています。また、スタッフによる午前・午後の巡回時に、「緑ほのぼの荘点検表」に基づき、設備・備品の確認が実施されています。 発見された不具合のうちスタッフでは修理不可能な箇所については、予算の範囲内で専門業者に修繕依頼等を行っています。19年度は各種ドアやセンサー等の修繕が実施されています。現在は、ボイラー室のコンローラーの修理を依頼しています。 60万を超える修繕については行政に相談しており、20年度は10月に空調設備の更新が行われています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II-2 備品の管理

施設の備品が適切に管理されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	備品台帳に記された備品がすべて揃っている。	○		○	
	老人福祉センターの備品に目に見える損傷等がなく、良好な状態を保っている。	○		○	
B	老人福祉センターの備品と指定管理者の備品を区別した備品台帳を作成している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>横浜市と当法人の会計基準が異なる為、それぞれの備品台帳を作成しております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 19年度購入品、その他高額備品について目視確認しましたが、保管状況は良好でした。 ・ 横浜市の基準、法人の基準に合わせ、それぞれ1万5千円以上の備品と1万円以上の備品を整理する台帳を作成しています。廃棄品や法人内で移管した備品についても日付を記して記載されています。 ・ 19年度購入の事務用MOドライブは施設名義の電気店のポイントで購入したものであるため実質的な購入費が発生しておらず、備品台帳に記載していません。ポイント購入の備品に関しても何らかの形で購入日等を確認できるようにすると良いでしょう。 ・ 備品全てに、家具・器具類、事務機器類、電化製品等の製品用途別に決められた整理番号が振られ、購入日、施設名とともに明記されたシールを貼り、適正な管理がなされています。 ・ 備品に不具合が生じたときは専門業者へ修理委託するなど適切に処理されています。21年1月現在、大広間のカラオケ用オートマチックチェンジャーが専門業者によって修理中で、代替機が使用されています。 ・ 3階の和室や娛樂室には、同法人の別施設から譲り受けた文庫本を配置し、センター購入の雑誌類と共に利用者に提供しています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II-3 清掃業務

利用者が快適に利用できるよう清掃が行き届いているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	事業計画書のとおり業務が実施されている。	○		○	
	目に見える埃、土、砂、ゴミ、汚れ等がない状態を維持し、不快感(見た目、悪臭等)を与えず、衛生的な状態が保持されている。	○		○	
	消耗品の補充が適切に行われている。	○		○	
	発見された清掃道具等の不具合が適切に処理されている。	○		○	
B	—				
C	上記の中で一つ以上該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 緑ほのぼの荘では、利用者への安全・安心の提供を施設管理運営の基本方針としております。 事業計画並びに施設清掃委託計画仕様書に基づき清掃の実施をしております。 契約外の箇所については、業務マニュアルにより、施設職員が清掃し、点検表に記入しております。</p>		<p>【特記事項】 ・ 複合3施設の按分により、廊下、トイレ、ロビー、エレベーター等の共用スペースの日常・定期清掃業務を専門業者に委託し、契約を交わしています。また「日常清掃業務実施報告書」等で業務実施の報告がなされています。 ・ トイレトペーパー等の消耗品の補充は1日1回の日常清掃時、仕様書通りに行われ、トイレに掲示された点検表に記入されています。 ・ 利用者には、点検確認報告書にて施設利用後の各部屋の床清掃や机等の雑巾がけを促しています。 ・ 土日祝日など部屋利用の少ない日に、手の空いた午前スタッフにより、月一度程度の各室内清掃が行われ、清掃場所チェック表にその日付が記入されています。 午前・午後の毎日の巡回においても、点検表の中で汚れやゴミ等がないか目視確認を行い、館内美化に取り組んでいます。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II-4 警備業務

安全で安心感のある環境を確保しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	鍵の管理方法が明確になっている。	○		○	
	日常、定期的に館内外の巡回を行い、事故や犯罪を未然に防止するように努める。	○		○	
B	事業計画書のとおり業務が実施されている(機械警備の設置状況の確認等)。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>外部業者により仕様書どおりの機械警備を実施しております。</p> <p>職員により日常・定期的に館内を巡回し、点検表に結果を記録しております。</p> <p>防災・防犯を予防するため、随時図書館・ケアプラザとの合同会議を開催し、情報を共有するとともに対策を講じています。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 警備会社と委託契約をしており、侵入者、火災、施設異常、非常通報、ガス漏れ等について備えています。事務所内のモニター画面では、駐車場、地下エレベーター、1階ロビーなど死角になる箇所が映し出されています。 当施設は3施設の複合館であり、センサーキーについては各施設管理者が保管・管理の責任者です。3施設のなかで鍵の管理規程を設け、管理方法について明文化しています。また、同じ指定管理者管轄の他施設と事務所を共有しており、鍵の管理について連携が取られています。鍵の返却については、閉館時にチェックがなされています。閉館時の施錠、鍵の返却等についても点検表のチェック項目に加えるとよいでしょう。 点検表に基づき、午前・午後に定期的な巡回を実施しています。事故等を未然に防ぐため、60歳以下と見られる来館者については特に注意しながら対応しています。巡回の際には「寒くありませんか」などの声掛けをし、室温の変化に影響されやすい高齢者に配慮している様子がうかがえます。 地元の中学生のいたずらによる屋上への侵入については複合館内の合同会議で話し合い、非常階段の扉の上にバラ線を設置することで解決するなど、費用の発生する安全管理上の課題についても、複合館で連携しながら対応しています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II-5 外構施設の保守点検業務

⇒該当施設のみ評価を実施する

外構施設が適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能の保持が実現されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	目に見える損傷等がなく、利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。	○		○	
	発見された不具合が適切に処理されている。	○		○	
B	事業計画書のとおり業務が実施されている。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>建築基準法による建物点検を、業者により受けております。また、その調査結果を区にも渡しております。</p>			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 駐車場・駐輪場・公開広場・ゴミ置き場等は、複合 3 施設の按分で委託した専門業者により、1日1度の日常清掃と、年1回以上の定期清掃が行われ、清掃業務実施報告書の提出を受けています。また、委託した専門業者により定期的に駐車場ゲート等の保守点検が実施され、建築設備定期点検報告書によって報告を受けています。 ・ 駐車場に設置した監視カメラの映像が事務室モニターに映され、事故や不審者等トラブルの対応が迅速に行えるよう工夫されています。 ・ 2 時間以上駐車する車については、それぞれの施設へ届け出をするルールを作って管理しています。 ・ 駅からのアクセスが良いことに関するデメリットとして、違法駐輪の多発が挙げられます。対策として施設の運営時間外は駐輪場にプラスチック製の鎖をかけていますが、鎖を乗り越えたり壊したりしての駐輪が後を絶たず、利用者の安全を確保しつつ違法駐輪をどのように減らすかが、今後の課題です。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II-6 植栽・樹木等の維持管理業務

⇒該当施設のみ評価を実施する

施設内の植栽・樹木等が適切に管理され、利用者が快適に過ごせるような良好な景観が保たれているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	落葉や雑草の繁茂等が放置されておらず、美観が保持されている。	○		○	
	植栽に不具合が生じた際は適切に処理されている。	○		○	
B	事業計画書のとおり業務が実施されている。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>年2回専門の業者により植木の剪定作業・雑草の除去作業を行っております。また、職員により適時、剪定・雑草の除草・害虫の駆除を行っております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門業者と委託契約し、仕様書どおりの植栽の保守管理がされています。3階の屋上庭園は、利用者の憩いのスペースとなっています。また屋上緑化による地球温暖化防止の取り組みにもなっています。 ・ 除草については職員によって、こまめに実施されています。年2回実施されている剪定については利用者からもアドバイスを受け、美観を維持しています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・ 歩道に面したサザンカの生垣については毎年チャドクガが発生していますが、忙しい業務の中、美観保持・害虫駆除の実施が職員により頻繁になされ、快適なサービス提供がなされています。今後、人通りのある場所には、チャドクガが発生し難い樹木を選定するとよいでしょう。 			

II-7 ゴミゼロ推進運動への取組

横浜G30プランに則ったゴミゼロ推進運動へ取り組んでいるか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	ごみの発生抑制に取り組んでいる。	○		○	
	再利用・再使用に取り組んでいる。	○		○	
	リサイクルに取り組んでいる。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】 施設内で使用したお茶がらは全てコンポストで処理しております。また、たい肥は施設内の植木に撒いております。 利用者へは、ゴミの持ち帰りの呼びかけを行い、持ち帰りの呼びかけポスターを掲示しております。また、受付に近隣の小学校によるペットボトルのふたの回収箱を設置しております。</p>			<p>【特記事項】 ・ 事務所から発生する廃棄物に関しては、ごみの発生抑制のため両面コピーを心がけているだけでなく、ミスコピーの裏面を効率よく活用するため、紙の大きさごとに分けています。またゴミはすべて分別するなどゴミゼロ推進運動に取り組んでいます。 ・ 以前は利用者への湯茶提供による茶殻が年間 300～400kg も出ていましたが、屋上に設置したコンポストでの処理に切り替え、全て植木等の堆肥として使用することで、ゴミの削減に成功しており、経費削減に繋がっています。 ・ 利用者にはポスターの掲示等でゴミの持ち帰りを促しています。 ・ 近隣小学校によるペットボトルのキャップ回収の協力や、その後19年1月から施設が独自に始めた入れ歯のリサイクルボックスの設置等、リサイクルに対する積極的な姿勢がうかがえます。また、ワクチンや毛布の寄付といった売却代金の利用用途を掲示物やたよりで説明することで、福祉の啓発にもなっています。 ・ 区の G30 会議に指導員が年二回出席しています。情報は、コミュニティースタッフにフィードバックしています。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

II-8 浴室衛生管理業務

⇒該当施設のみ評価を実施する

浴室の管理運営に関しては、公衆浴場法をはじめとする公衆浴場に関する法令の規定を遵守し、利用者が快適に利用できるような状態が保持されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。				
	事業計画書のとおり実施する。	非該当			
	塩素濃度測定を1日3回実施し、レジオネラ対策を実施				
B	－				
C	Aに該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
【アピールポイント】			【特記事項】		
【改善すべき点・課題等】					

Ⅲ. 運營業務及びサービスの質の向上

Ⅲ-1 利用実績及び施設の稼働率

評価実施直前の2年間の施設稼働率及び利用実績の推移につき、半期毎(4月から9月、及び10月から3月)の状況を確認する。

(1) 老人福祉センター利用者数

期間		全体		団体利用	個人利用	その他利用 (視察・見学、 地域開放)
		施設稼働率	総利用者数	利用者数	利用者数	利用者数
H18年	10～3月	120%	30,318人	12,402人	10,343人	7,573人
H19年	4～9月	120%	31,917人	16,623人	11,086人	4,208人
H19年	10～3月	129%	32,715人	15,392人	10,163人	7,160人
H20年	4～9月	123%	32,740人	16,070人	11,890人	4,780人

(2) 団体利用内訳

部屋	半期		団体利用	
			施設稼働率	利用者数
和室	H18年	10～3月	37%	841人
	H19年	4～9月	31%	900人
	H19年	10～3月	44%	842人
	H20年	4～9月	39%	894人
会議室	H18年	10～3月	79%	5,450人
	H19年	4～9月	73%	3,886人
	H19年	10～3月	82%	5,158人
	H20年	4～9月	75%	3,919人
訓練室 機能回復	H18年	10～3月	78%	9,796人
	H19年	4～9月	83%	9,984人
	H19年	10～3月	87%	10,178人
	H20年	4～9月	84%	10,224人
浴場	H	～月	%	人
	H	～月	%	人
	H	～月	%	人
	H	～月	%	人

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <p>併設施設に図書館・ケアプラザがあり、その利点を活かし共催事業や部屋の貸し出しなどを積極的に行っております。また、個人利用者も娯楽コーナー利用者による囲碁・将棋の定例会組織化などにより増加傾向にあります。</p> <p>サークル立ち上げの相談にのり、募集チラシの掲示の場の提供などを行っております。</p> <p>利用率の低い和室を毎週日曜日、利用者が自由に利用できる「ふれあいサロン」として開放しています。</p>	<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 娯楽コーナーは午後になると囲碁利用者が集まり満席になるため、今後は和室の空き状況を見ながら、和室も囲碁利用者へ開放を検討しています。また、18年度からゆったりと静かに利用したい個人利用者に対して毎週日曜日は和室を「ふれあいサロン」として開放しています。毎回数人の特定者利用ですが、少人数の利用者にもスポットを当てたきめ細かいサービス提供がなされています。和室にはテレビ、書籍が整備されニーズに応じています。書籍については法人他施設からの譲渡によるもので、限られた経費の中で遣り繰りしている様子がうかがえます。 ・ 年度の後半の稼働率が高いのは、施設の自主事業のイベントが集中しているためです。 ・ 「部屋利用のご案内」には、部屋ごとに利用可能人数・内容・貸出器具を記載し、部屋利用者に対して利用促進に繋げています。和室等の利用促進を図るため、今後は部屋ごとの利用可能内容を見直すと良いでしょう。更に、膝などの負担から利用が敬遠される和室の稼働率を上げるため、座椅子の購入等を検討するとよいでしょう。
<p>【改善すべき点・課題】</p>	

Ⅲ-2 利用しやすい受付案内の実施

利用者が利用しやすい受付案内を実施しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	受付窓口を設置し、受付スタッフがいる。	○		○	
	電話やHP等により、利用相談を受付けている。	○		○	
	スタッフが利用者の相談に適切に対応できるよう、対応サービス等の研修体制を確立している。	○		○	
	利用者に分かりやすく説明できるよう、説明資料を用意している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】 個人・団体利用それぞれの利用案内を作成し、利用者へ登録時に配布しております。 受付マニュアルを作成し、新人研修やコミスタ会議の場での利用者対応研修を行っております。また、利用者対応には笑顔で対応するよう心掛けております。</p>			<p>【特記事項】 ・受付には「緑ほのぼの荘受付」の掲示があり、スタッフ2名が配置されています。スタッフは受付担当業務、団体利用の取扱等についてのマニュアルに基づき、笑顔で対応しています。また、1階ロビーには当日の部屋別利用表が掲示されており、2階受付まで上がらなくても当日の利用状況について確認ができます。</p>		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<p>・受付横には「緑ほのぼの荘だより」や利用案内などが置かれ、自由に持ち帰れるようになっています。</p> <p>・採用時には、スタッフ研修・接遇・人権の研修が各種実施され、サービスの向上に努めています。また急に身なりを気にしなくなった利用者については注意深く経過観察をするなど、きめ細かい対応をしています。</p> <p>・受付には、部屋ごとの午前・午後の利用状況が掲示され、部屋の貸出状況は予約状況のファイルが受付に置かれ、申し出れば閲覧できるようになっています。老眼鏡(強・中・弱)の用意もあり、利用者に配慮されました。</p> <p>・受付付近にはバスの時刻表が掲示され、利便性についても考慮されていました。</p>		

Ⅲ-3 適切な利用情報の提供

すべての利用者が等しく利用情報を得ることができるよう、適切な利用情報の提供を行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	サービスの情報や施設利用案内を記載したパンフレット・掲示物等を作成している。	○		○	
	情報提供に当たっては、わかりやすい言葉遣いや写真・図・絵等を活用し、誰にでもわかるような工夫を行っている。	○		○	
	見学などの希望に対応している。	○		○	
B	次のすべてに該当する	○		○	
	指定管理者の名称や指定期間、概要等について館内の掲示板やHP等で利用者に周知している。	○		○	
	事業計画書・事業報告書を公表している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
<p>【アピールポイント】 館内には、利用案内ポスター・休館日のお知らせを掲示しております。また、初めて来館された方には、パンフレット・利用案内説明用紙を渡しております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1階ロビーに十日市場複合館情報コーナーが設けられており、情報が確認できるよう配慮されています。ホームページに「利用案内」のページがあり、わかりやすい言葉で説明がされています。 ・ 見学については、近隣の小学生や看護学生などを積極的に受け入れています。世代間交流にも繋がっており、利用者にも大変好評です。 ・ 指定管理者の名称、指定期間については、受付手前に掲示がされ、周知されています。 ・ 事業計画書・事業報告書については、緑区のホームページに掲載されているほか、館内においても閲覧できるようになっています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-4 広報・PRの実施

当該施設について、広報誌やPR誌を作成するなど、具体的な取組を実施し、潜在的な利用者にアピールしているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	広報誌やPR誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施している。	○	A	○	A
B	-				
C	広報・PR活動は行っていない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>四半期ごとに「ほのぼの荘だより」を発行しております。配布場所は、区内のケアプラザ・区役所・市民活動交流センター・図書館などで配布しております。</p> <p>近隣自治会などの会合に出席し、施設の広報をしたり、区老連広報紙に施設広報記事を載せていただいております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緑区の広報誌「みどり」への掲載、「緑ほのぼの荘だより」の発行、ホームページの作成などの広報活動を行なっています。 ・ 「緑ほのぼの荘だより」は、スタッフからの意見を取り入れ、常勤職員によってパソコンで作成されています。「利用者紹介コーナー」のページを設け、利用者や講師が投稿した感想を交えてのレポートが掲載され、施設を身近に感じてもらう工夫がなされています。 ・ 当施設としては、今後、情報化社会に対応してホームページの充実も図っていきたいとの意向を持っています。 ・ ホームページについては、指定管理者が管轄する全施設について作成しています。指定管理者のトップページから各事業所に入っていくかたちで探しやすい面があるため、機関紙等にホームページのアドレスを掲載するとよいでしょう。また、自主事業や趣味の教室についても詳しい情報が掲載されるとよいでしょう。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-5 サービス水準の確保

個々のサービスについて、対応職員によって格差が生じないように、施設のサービス水準を確保するための取組を行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	施設のサービス水準を確保するため、標準的な業務実施手順や注意点等がわかりやすく明文化(マニュアルの作成等)されている。	○		○	
	全職員が一貫した認識を共有した上でサービスを提供している。	○		○	
	職員の意見を取り入れながら、標準的な業務実施手順等をスタッフミーティング等において定期的に見直している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 コミスタ会議などの場でマニュアルの改訂・サービス向上について議論しております。緊急的なものは、業務開始前に打ち合わせを行っています。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 受付業務マニュアルが作成されており、統一したサービス提供の確保に努めています。 コミスタ会議開催前にコミスタから提案書の提出を依頼しています。提案意見としては、傘の貸出簿の廃止、勤務交代方法の円滑化などがあり改善に繋がりました。また、窓口業務の合理化として利用者受付表・窓口ノートフォーマットの変更を検討しました。 特に午前・午後の勤務者がお互いにポジションを変更して業務体験をしたことは、病欠等による交代を探す場合、午前午後の垣根を取り払って探すことが出来、コミスタに大変好評でした。 日々の業務で緊急性を伴う変更がある場合、立ちミーティングにより常勤者から伝達し、サービス水準の確保に取り組んでいます。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-6 職員間での情報共有化

職員間で、適切に各種情報の共有化が実現されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A		B
	情報の流れが明確にされ、必要な情報が職員に的確に届くような体制が整備されている。	○		○	
	職員間で、情報共有を目的とした定期的な会議(スタッフミーティング等)が開催されている。	○			
B	Aの中でいずれか1つは該当する。			○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】 事務連絡用ファイルを作成し、いつでも連絡内容を確認できるようしております。また、受付には、日めくり手帳を用意し日々の業務の引継ぎなどに使用しております。</p>			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務連絡用ファイルには連絡事項等行政からの通達などが綴られており、閲覧は義務付けられています。特に重要な事項は回覧チェック用紙が添付され漏れないよう徹底されてきました。 午前・午後の毎日の申し送りはコミスタ間で自主的に早く勤務につき、実施しています。連絡事項は、コミスタ伝言帳に記載し漏れないよう徹底されています。 指導員が法人研修に参加した場合には研修資料を回覧し、フィードバックの体制も取れています。 コミスタ会議は毎年3～4回実施されています。人件費・時間的事情から毎月の開催は困難な状況です。コミスタは午前・午後の交代勤務のため日常全員が顔を合わせる機会はなく、会議などで一同が会することは連帯感が生まれ、業務の連携も取れる良い機会となります。今後とも会議・研修を通じて、更なる職員間の情報の共有化を期待しています。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-7 個人情報の保護

個人情報の保護に対する体制が整っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当したうえで、次の項目に該当する。		B		B
	横浜市が規定する個人情報取扱特記事項について、年1回以上点検・評価を行っている。				
B	次のすべてに該当する	○		○	
	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、目的以外に使用していない。	○		○	
	個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等が整備され、管理責任者が特定されている。	○		○	
	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必要な措置を講じている。	○	○		
	個人情報の取扱いについて、職員等に対する研修を年1回以上実施し、個別に誓約書を取っている。	○	○		
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 個人情報は、業務終了後に書庫に鍵を掛け保管しております。また、毎年4月には個人情報保護研修を行い、毎月末の個人情報件数を内訳別一覧表を作成し、個人情報件数の把握に努めております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 部屋利用登録団体については、登録時公表の有無について確認項目があり、その記載に則った管理がなされています。 ・ 個人情報が記載されているファイルは、背表紙にマークを付け、管理の徹底に努めています。 ・ 法人の個人情報保護方針は施設内に掲示がされ、利用者に対しても周知されています。 ・ 毎月個人情報リスト一覧を作成し、個人情報件数の把握をして適切な管理がなされています。 ・ 施設全体の個人情報自主点検は常勤職員によって実施されています。今後はコミスタ・常勤者それぞれについて研修終了後の理解度確認を実施することが望まれます。 ・ 個人情報の研修は年1回実施されていますが、職員のメンバー変更がなくても毎年誓約書は取り、行政宛に提出しましょう。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-8 事故防止対策への取組

事故防止のための体制の構築・取組を行っているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当したうえで、次のすべてに該当する。	○	A	○	B
	過去に発生した事故の内容や対応内容(事故発生の例がない場合は、他類似施設等における事例の収集など)をもとに、原因分析を実施し、改善のための対応を行っている。	○		○	
	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、必要に応じて改善している。	○		○	
	事故防止策の研修等を実施している。	○			
B	事故防止のチェックリストや事故防止・事故対応マニュアル等を整備している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 横浜市のホームページの「市民の声」の類似施設に関する投書などをファイルし、参考にしております。 毎日、職員により館内を見回り設備・備品のチェック・不審者・物の点検を行っております。</p>		<p>【特記事項】 ・16年9月に起きたエレベーター事故の、事故報告、事故経過、対応策をファイリングしてあります。 ・事故対応や急病人やけが人の対応、応急処置の基礎知識や心肺蘇生法などを盛り込んだ、事故・緊急時マニュアルを作成し、事務所内と3階の給湯室に設置することで、スタッフへの危機管理の徹底を促しています。 ・大広間等の階段にテープと注意書きを張り、段差があることをわかりやすく注意しています。また、併設の地域ケアプラザの利用者による事故に伴い、廊下の手すりの角などにはクッションテープを巻いて対応していました。 ・ノロウィルス等に関する情報提供をしたり、他施設の事件事例を回覧していますが、コミュニティスタッフ向けの研修は実施されていません。今後は、施設における事故防止策をテーマとしたコミュニティスタッフへの研修や学習会等を実施し、高齢者の事故予防について、さらに意識向上を図ると良いでしょう。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-9 事故発生時の対応体制の構築

事故発生時の対応体制が確立しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当したうえで、次のすべてに該当する。		B		A
	施設内で、事故対応責任者が明確になっている。	○		○	
	発生した事故内容等についての記録を作成している。(ヒヤリ・ハット集の作成)			○	
	事故対応策の研修等を実施している。	○		○	
B	事故発生時の連絡体制を確保している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>事故・緊急時マニュアルを作成し、常時確認できるようにしております。</p> <p>職員の緊急連絡先一覧を職員の了解の下に作成し、配布しております。また、図書館・ケアプラザとの緊急連絡先一覧表も作成し、3施設で保管しております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事故発生時の連絡体制は、明記されていました。 職員全員が3時間の AED 取扱講習を受けています。 <p>・「AED の場所がわからない」というアンケートの意見を受け、事務所内から受付横に移設し、改善しました。今後は避難経路と共に案内板に掲示して周知するとより良いでしょう。</p> <p>・急病人が発生したときは同フロアにある同一法人管理の地域ケアプラザの看護師と連携し、迅速に対応できています。</p> <p>・類似施設の事故事例がファイリングされています。しかし、今後は各々のコミュニティスタッフが、ひやっとなったり、はっとしたことを記録し、ヒヤリハット集を作成していく等、老人福祉センターとしての記録を残していくとよいでしょう。</p>			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-10 災害発生時の対応体制の構築

災害発生時の対応体制が確立しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当したうえで、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	防災マニュアル等に基づき、避難訓練や防災訓練等を最低年に2回は実施している。	○		○	
	災害時の連絡体制や職員の役割分担等が明示されている。	○		○	
	地域や関連機関との連携体制を整備している。	○		○	
B	防災に関するマニュアル等が整備されている。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>2・3階にある案内図には、消防・防災対策として消火器・消火用散水栓・避難経路を掲示しております。また、防災訓練については、年2回行い内1回は、図書館・ケアプラザと合同で行っております。</p> <p>消防計画を策定し、毎日自主点検表に基づき点検を行っております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災に関しての火事・地震のマニュアルを整備し、災害時の対応に備えています。 ・ 以前は防災訓練を図書館とは別に実施していましたが、19年度からは、複合館として年2回の訓練のうち1回をケアプラザ・図書館と合同で実施しており、災害時のスムーズな対応体系に尽力しています。また、車椅子の降下訓練等も実施されています。 ・ コミュニティースタッフは、全体会議の際、防災訓練をさらに年1回実施しています。消火訓練や利用者の誘導にあたる訓練が実施されました。 ・ 十日市場福祉複合館として「地震防災組織編成表」「自衛消防隊組織編制表」が作成され、緑ほのぼの荘として、「情報収集・通報」を担当しています。緊急連絡先もわかりやすく、表に作成されています。 ・ 火気についての自主点検リストが作成され、防火責任者が毎日、電気器具、喫煙場所、消防設備等について、検印しています。 ・ 災害時には、区役所と連携する体制ができています。 			
【改善すべき点・課題等】					

Ⅲ-11 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築

利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	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、HPでの受付等）を設置している。	○		○	
	利用者からの苦情や意見等が寄せられた際には、内容を記録し、対応策を実施している。	○		○	
B	次のすべてに該当する	○		○	
	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。	○		○	
	ご意見ダイヤルに意見等が寄せられた場合、その対応方法等につき公表している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】 施設内に、区役所向け・施設向けの二つの提案箱を用意しております。提案された内容に関しては、無記名の提案は「緑ほのぼの荘だより」にて回答し、記名の提案は、直接ご本人とお話しております。また、提案箱横に提案箱・ご意見ダイヤルによせられたご意見をまとめたファイルを設置しております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 提案箱は記入用紙、鉛筆とともに、受付から見えない3階に設置され、投函しやすく配慮されています。 ・ ご意見ダイヤルに寄せられた意見は、室内で杖をついていた利用者が他の利用者から苦情を言われたという利用者間のトラブルの事例です。その意見を受け、大広間で2種類の長さの室内用の杖を貸し出すようにし、改善がされました。 ・ 利用者間のトラブルに関する苦情が直接寄せられることもあります。人権を重んじ、スタッフからも情報を集めながら迅速に対応するよう心がけています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-12 利用者の苦情解決体制の構築

利用者の意見、苦情等を受けて、迅速に対応できる体制を構築しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者に対し、苦情等への対応手順、担当者等が明確にされている。	○		○	
	苦情解決の仕組みを利用者等に周知している。	○		○	
	苦情等の内容を検討し、その対応策を講じている。	○		○	
	苦情等への対応策について、利用者へ公表している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>法人として、苦情解決に関する第三者委員会を設置しております。また、第三者委員会の周知の貼紙を掲示しております。</p>			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「苦情解決に関する第三者委員会」は法人内の全施設の苦情に対して必要に応じて対応する仕組みですが、現在のところ、そこに相談した事例はなく、施設内で解決がなされています。 寄せられた意見と回答については、プライバシーに配慮の上「緑ほのぼの荘だより」に掲載され、館内でもファイルで閲覧できるようになっています。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>			<ul style="list-style-type: none"> トイレの手洗い場の温水設定温度が高いとの意見については、設定温度を下げ迅速に対応しています。 苦情解決の仕組みについては、責任者を明記し、対応の手順等をわかりやすく公表されるとさらによいでしょう。 		

Ⅲ-13 利用者アンケートの実施

サービス全体に対する利用者の満足度を把握し、課題がある場合には対応策を講じているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者アンケートの結果を公表している。	○		○	
	利用者アンケートからサービスに係る課題を抽出している。	○		○	
	利用者アンケートから抽出した課題への対応策を講じ、改善している。	○		○	
B	サービス全体に対する利用者アンケートを最低、年1回以上実施している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>年1回利用者アンケートを実施しており本年度は、大広間利用に関するアンケートを11月に実施しております。今回のアンケート結果の公表は、12月に発行する「緑ほのぼの荘だより」にて公表します。</p>			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成19・20年度は、部屋の予約・大広間の利用方法について特化したアンケートが実施され、重点課題について、利用者ニーズの把握に積極的に取り組んでいる姿勢がうかがわれます。また、成年後見制度講演会のアンケートでは講座の内容や職員の対応についての設問も設けています。アンケートの結果、部屋の予約・大広間の抽選方法は、現状のままとなりました。 今後は、サービス全体についてのアンケート項目を設け、分析できるようにするとさらによいでしょう。 アンケート結果については広報誌にて掲載し、利用者に対して周知を図っています。更に広く周知を図るため、利用者の多い大広間・娯楽コーナーにアンケート結果を掲示するとよいでしょう。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-14 利用者会議の開催

利用者代表からなる利用者会議を開催し、利用者の意見や課題がある場合には対応策を講じているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上、次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	利用者会議での検討内容を公表している。	○		○	
	利用者会議からサービスに係る課題を抽出している。	○		○	
	利用者会議から抽出した課題への対応策を講じ、改善している。	○		○	
B	利用者代表からなる利用者会議を、最低年1回以上開催している。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者会議は、個人利用者8名・団体利用者6名・地域団体1名・事務局2名の計17名で構成されています。また、会議で出された各種意見は、「緑ほのぼの荘だより」に掲載し、改善できる点は改善に取り組んでおります。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 19年度は、7/7・3/22の2回開催されています。利用者会議の内容は広報誌に掲載し、利用者に周知されていますが、今後は館内掲示すると幅広い周知に繋がるでしょう。 利用者会議からの意見としては、ダンスシューズの規制基準の設定、AED設置場所の周知、広報活動の積極性、娯楽コーナーのレイアウト変更等がありました。 AEDの設置場所は事務所内から受付カウンターの横に変更し、利用者からは目に入りやすい場所へ変更されています。 娯楽コーナー利用者の増加に伴いテーブルと椅子を増設するとともに、娯楽コーナー全体のレイアウト変更を行うなど、限られたスペースを効率良く活用できる工夫がなされ、利用者からも好評を得ています。 トイレのスリッパと大広間のスリッパが同じ色であるため区別がつかないという意見が出ていましたが、これについても早急にトイレ用スリッパを購入し対応されました。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

Ⅲ-15 自主事業の適切な実施

⇒該当施設のみ評価を実施する

利用者の望む自主事業を適切に実施しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。		B		B
	定期的に自主事業の見直しを実施し、利用者のニーズを反映させている。				
B	事業計画書のとおり、事業が実施されている。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>毎年2月に「緑ほのぼの荘まつり」を開催しています。今年も12月より演芸大会出演者の募集を行っております。</p> <p>利用者との世代間交流として、大学生や専門学校の実習生の受入を積極的に行っております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自主事業としては、指定管理者制度以前の平成9年から中途障害者訓練として始まった地域ケアプラザとの共催事業である健康運動教室、趣味の教室等の発表の場である緑ほのぼの荘まつり等が開催されています。 健康相談は19年度まで担当していた医師の交代に伴い、20年度は代替りの医師がなかなか見つからず8月に月1回の開催で再開されました。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>		<ul style="list-style-type: none"> 人気の健康運動教室は待機者を40人も抱えており、幅広い利用者へのサービス提供を考え、今年度は行政と共催の介護予防ミニ講座を月2回の開催で企画しました。しかし、行政の体制が間に合わず3月の開催を予定しています。自主事業のアンケートからも医療・介護保険制度の講習に関する要望もあり、今後は健康運動教室待機者向けの半期ごとの健康教室開催の検討をしています。 18年度開催の遺言状講座は大変好評でしたが、毎年開催ではマンネリ化するため19年度は成年後見人制度講習会を開催しました。そして今年度は行政書士を講師に迎え、遺言状講座を再度2月に開催する予定です。 19年度開催の自主事業アンケートは、1講座のみの実施でした。今後はそれぞれの自主事業ごとにアンケートを実施し、企画改善につなげると良いでしょう。 			

Ⅲ-16 自主事業における独自の工夫等

施設目的を達成するため、施設を最大限活用するため、また利用者ニーズに対応するために独自に工夫している点を抽出する。工夫が見られない場合には、その旨についても記述する。

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <p>利用者の要望にこたえるために、次のことを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大広間室内用杖の用意 ・ 大広間入口の自動ドア化 ・ 大広間舞台の拡張・乗り降り用段差の設置 ・ 通信カラオケの設置 ・ 冷水器の設置 ・ トイレ個室への荷物置き台の設置 ・ 女性用トイレへの音姫の設置 ・ 3階身障者用トイレのウォッシュレットの設置 ・ 大広間・娯楽コーナー・機能回復訓練室へのエアコンの増設 ・ 自動販売機の設置 ・ 娯楽コーナーテーブルの増設 <p>以上のことなど、設備などの充実に力を入れた。</p> <p>毎年2月に「緑ほのぼの荘まつり」を2日間にわたり開催しております。初日は、大広間利用者を中心とした演芸大会を2日目は、趣味の教室発表会を開催しております。なお、趣味の教室発表会当日には、併設施設である十日市場地域ケアプラザによる「バザーフェスタ」も開催されています。相互に協力しながらイベントを盛り上げております。</p>	<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 18年度から緑ほのぼの荘まつりは、演芸大会・趣味の教室発表会の内容で毎年実施されています。18年度以前は趣味の教室発表会のみで開催でしたが、利用者の要望から大広間利用者によるカラオケ大会(演芸大会)も同時開催となりました。日ごろの成果を披露する活気のあるおまつりで、利用者の楽しみな企画となっています。 ・ 健康運動教室は、半期ごとの入れ替えではなく継続が可能のため、参加者の変動はほとんどありません。また、講師は併設の地域ケアプラザのサブコーディネーターが担当し人気がありますが、来年定年を迎えるにあたり新たな指導者の確保が課題となっています。継続利用者にとっては介護予防になり、実りある企画となっていますが、公共の施設として幅広い利用者が公平に利用できる工夫が今後の課題です。 ・ 世代間交流として、看護科学生の実習受け入れを積極的に実施しています。実習生は健康運動教室に参加し、大広間・団体利用者ともコミュニケーションを取るなど、利用者にとっては孫世代の学生たちとの交流は違和感無く、毎回好評を得ています。また、学生たちは受付・放送などの業務体験も実施し、施設業務の裏方も垣間見ることができ、より実践的な実習となりました。

Ⅲ-17 老人クラブ活動に対する援助等

市老人クラブ連合会及び区老人クラブ連合会の活動に対する援助を実施しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	老人クラブ連合会との間で情報交換を行っている。	○		○	
	施設を、老人クラブ連合会の利用に提供している。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>利用者会議のメンバーとして地域団体でもある老人クラブ連合会より参加をいただいております。</p> <p>その他には、区老連主催の各種行事(カラオケ大会や区老連まつりなど)を緑ほのぼの荘を利用し開催しております。また、「緑ほのぼの荘だより」に行事予定などを掲載しております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者会議では区老人クラブ連合会事務局員が構成メンバーとして登録され、情報交換がなされています。 広報誌では、「区老人クラブ連合会からのお知らせ」の見出しで、各種催しの案内・連絡先が掲載されています。また、娯楽コーナーには横浜市老人クラブ連合会作成の「高齢者の仲間づくり支援事業要項」が掲示されており、情報提供がなされています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>		<ul style="list-style-type: none"> 区老人クラブ連合会のメイン行事であるカラオケ大会・区老連祭りは、当施設が会場提供しており事前打ち合わせは当施設の常勤者等も参加するなど、積極的な関わりがわかります。 横浜市老人クラブ連合会主催の高齢者福祉大学の会場にもなっており、年間30講座が開催されています。開校式・閉校式には館長が挨拶に立ち、施設のPRにより新たな利用者拡大に努めています。 			

Ⅲ-18 趣味の教室の適切な実施

⇒該当施設のみ評価を実施する

利用者の望む趣味の教室を適切に実施しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当の上、次のすべてに該当する。	○	A		B
	定期的に趣味の教室の見直しを実施し、地域住民や利用者のニーズを反映させている。	○			
B	事業計画書のとおり、事業が実施されている。	○		○	
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
<p>【アピールポイント】</p> <p>募集人員がオーバーした場合、講師の協力を得て極力一人でも多く受け入れるようしております。</p>		<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 定員オーバーした教室は可能な限り全員受講できるよう便宜を図りますが、スペースの問題から抽選になる場合もあります。反対に定員に満たず開催できない教室の申し込み利用者に対しては、別教室の案内・同種類のサークル紹介などの支援を実施しています。 			
<p>【改善すべき点・課題等】</p>		<ul style="list-style-type: none"> 17年度には、どんな趣味の教室がよいか、利用者からアンケートをとりました。19年度は、社交ダンス、ペン習字、折り紙、英会話、フォークダンス、太極拳、水彩画、書道、俳句、和紙ちぎり絵、民謡、詩吟、現代俳句を実施しています。しかし、講座によっては、せっかく受講しても3割近くの利用者が途中でやめてしまうこともあります。利用料が無料ということもあり、最後まで受講しない利用者の歯止めをかけることが課題となっています。 今後は、教室の実施ごとにアンケートをとって満足度を把握、その理由を分析し、今後の企画の見直しをする等、＜計画～実施～見直し～改善＞のPDC Aサイクルに沿って、利用者のニーズをさらに反映していくことを期待します。 			

Ⅲ-19 趣味の教室の実施における独自の工夫等

趣味の教室を実施する中で、事業者が独自に工夫している点を抽出する。工夫が見られない場合には、その旨についても記述する。

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全部で16教室の募集 ・ アンケートで希望の多かった教室の新規開講 ・ 趣味の教室の発表会(教室間の交流) ・ 趣味の教室が単発で終わらないよう、個人利用や団体利用・ケアプラザ自主事業への勧誘なども積極的に行っております 	<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌では、毎号趣味の教室講師の紹介を掲載し、利用者に対してPR活動も積極的になされています。 ・ 館長は趣味の教室講師たちと日ごろから親睦を深めており、施設運営・趣味の教室発表会の協力を要請しています。 ・ 趣味の教室の企画に当たっては、教室終了後も自宅等で続けられるような、利用者にとって一生の趣味になる講座を念頭に置いています。 ・ 人気の太極拳・健康運動教室に代わるものとして、体操講座を増設したい考えですが会場となる機能訓練回復室の稼働率が高いため、思案中です。 ・ 利用者からの要望で絵手紙教室が、企画募集されました。結果は20年後期の一番人気となり、15名定員のところ20名を超える応募となりましたが、講師の協力で全員の受講となりました。

IV. 地域及び地域住民との連携

IV-1 地域及び地域住民との交流・連携

地域や地域住民との交流・連携に関する取組を実施し、地域交流の支援を実施しているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	次のすべてに該当する。	○	A	○	A
	地域住民、町内会、自治会等と情報交換を行っている。	○		○	
	地域住民の意見・要望を把握している。	○		○	
	人的資源や場所の提供を通し、各種地域活動へ参加している。	○		○	
	区内の他施設と連携し、情報交換を行っている。	○		○	
B	Aの中でいずれか1つは該当する。				
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄			第三者評価機関記入欄		
<p>【アピールポイント】</p> <p>近隣自治会町内会主催のお祭や運動会などに積極的に参加しております。また、施設長が併設施設の十日市場地域ケアプラザ運営委員会に委員として参加しております。</p> <p>近隣小学校の依頼で、ベルマークやペットボトルキャップの回収箱を設置しております。また、敷地の一部を地域の古紙回収の集積場に提供しております。</p>			<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 館長は地域の自治会会合に出席し、情報交換は積極的に実施しています。また、併設の地域ケアプラザ運営委員会の委員として年2回委員会にも出席し、地域関係機関の人たちと防犯に対して地域の意識改革を図るべく意見交換がなされています。 また、近隣小学生施設見学も受け入れ、併設の地域ケアプラザと一緒に小学校から依頼があったペットボトルキャップ回収にも協力しています。 地域のお祭り・運動会等年間多数のイベントに参加し、地域の繋がりを大切にしている様子がうかがえます。 区内の地域ケアプラザには広報誌を配布し、近隣の有料老人ホームのチラシを館内に掲示しています。また、指導員は区内のワーキング会議に参加し情報交換がなされています。地域の関係機関との連携を非常に重視しており、積極的な関わりから施設運営のサービス向上につなげる努力がうかがえます。 		
<p>【改善すべき点・課題等】</p>					

V. 収支状況

V-1 指定管理料の執行状況

指定管理料は適正に執行されているか。

判断基準		指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
		チェック欄	評価(A・B・C)	チェック欄	評価(A・B・C)
A	Bに該当した上、外部の監査を受けている。	○	A	○	A
B	次のすべてに該当する	○		○	
	適切な経理書類が作成されている。	○		○	
	経理を担当する職員を配置している。	○		○	
	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。	○		○	
	通帳や印鑑などが適切に管理されている。	○	○		
C	A、Bのいずれにも該当しない。				
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄			
【アピールポイント】 毎年、会計事務所による決算状況・経理書類の点検を受けています。		【特記事項】 ・ 会計事務所と、会計指導・相談・計算書類の作成・税務書類の作成を契約しており、適正な指導の下に管理されています。 ・ 経理は指導員が担当しています。 ・ 自主事業・消耗品・通信費で伝票・帳簿を確認しましたが、適正に処理されていました。 ・ 通帳・印鑑の分別管理については、目視にて確認しました。			
【改善すべき点・課題等】					

V-2 収支決算状況

予算と決算に大幅な相違がないか。収入－支出がプラスになっているか。

確認事項			
(予算収入	45,810,000 円)	－ (決算収入	45,782,739 円) = 27,261 円
(予算支出	43,210,000 円)	－ (決算支出	43,854,439 円) = △644,439 円
(決算収入	45,782,739 円)	－ (決算支出	43,854,439 円) = 1,928,300 円
指定管理者記入欄		第三者評価機関記入欄	
<p>【特記事項】 空調の室外機の設置場所に安全上問題があったため、急遽移設工事を行ったので支出超過となったが、効率・効果的な運営管理に努めた結果、利用者へのサービス水準の低下を来たすことなく予算執行ができたので一定の成果が得られた。</p>		<p>【特記事項】 ・ 修繕費については安全上の問題から、空調の室外機移設工事実施で予算をオーバーしましたが、同法人の併設施設運営のため運営費の削減に繋がり、大幅な黒字となっています。 ・ 修繕費以外の科目は、大幅な予算との相違はありません。</p>	

V-3 経費節減の取組

経費節減のための努力を行っているか

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コミスタの配置人員の見直し ・ 保守管理業務委託の入札化 ・ 東京電力契約方法の見直し ・ 自動販売機の設置 ・ 大学や専門学校からの実習生の受入 ・ 不要となった紙(個人情報除く)の裏面利用 ・ 法人全体で事務消耗品などのカタログ通販業者と契約しカタログ価格より6%の割引を受けている。 	<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 18年度から、コミュニティスタッフを常時5人体制から曜日ごとに4～5人体制にして、人件費を削減しました。 ・ 実習生を受け入れることにより、指導収入を得て、収入増に繋がっています。 ・ コピーをできるだけ両面でとるようにし、使用する紙の枚数を節約し、経費節減に繋がっていました。 ・ 定期的に、保守管理業務の入札を実施し、できるだけ保守料金の低い事業者と契約しています。
<p>【改善すべき点・課題】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 封筒の印刷を併設するケアプラザと共通にして使用する等、同法人による併設施設管理の利点を生かし、経費削減に繋がっています。また、必要な委託契約を、図書館を含めた3施設合同で結ぶ等、複合館ならではのメリットを最大限に活かした運営姿勢がうかがわれます。

VI. その他

I～Vの評価項目では評価しきれなかった特筆事項（施設独自の工夫など）や改善すべき点について

指定管理者記入欄	第三者評価機関記入欄
<p>【アピールポイント】</p> <p>1 併設施設としての利点を効率的な管理運営に生かす。 当センターは、同一法人が運営する十日市場地域ケアプラザとの併設施設となっており、体調不良の利用者発生した際は、救急車到着までの間、ケアプラザの看護師の協力を得て、緊急時の適切な対応を図っています。 また、窓口混雑時は相互の協力体制により窓口業務の円滑化を図っている。 その他、年間の主要行事の実施に当たっては、設備の相互利用をしたり日程を調整して同時開催するなどして事業の効率化を高め、利用者の満足度アップに努めております。</p> <p>2 複合館の保守管理業務の委託については、従来の個別委託契約を改め、一括委託入札方式を取り入れ保守管理経費の大幅な削減が図られた。</p> <p>3 法人内に福祉サービス向上委員会(各施設より委員を選出)を設置し、利用サービス向上につながる議論などを行いサービス向上につなげております。また、この委員会が中心となり、法人内で接遇マナー研修・人権研修などを行っております。</p>	<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ペットボトルキャップ回収依頼を近隣小学校から受けてから、老人福祉センターとして別のリサイクル運動を模索し、不要入れ歯リサイクルに取り組んでいます。このリサイクル運動については、広報誌でも取り上げ利用者へ周知を図っています。 館長は度々3階の娯楽コーナー・大広間で利用者と雑談することにより、生の声をリサーチし施設の運営改善につなげています。 20年は法人の神奈川県匡済会の90周年にあたり、記念行事として法人内の各施設見学会が実施され、当施設の指導員が参加しました。見学の感想として、改めて利用者とコミュニティースタッフのコミュニケーションの大切さを再確認し、笑顔の大切さを徹底しました。また、法人では福祉サービス向上委員会が設置され、館長は委員会の副委員長として人権講習の講師を務めるなど、法人の特色である人権問題に対しては重点を置いていることがわかります。
<p>【改善すべき点・課題】</p>	

Ⅶ. 評価結果のまとめ

老人福祉センター評価結果一覧表

施設名: 老人福祉センター横浜市緑ほのぼの荘

評価機関名: コモンズ21研究所

評価項目		指定管理者 自己評価結果	評価機関 評価結果
I. 総則		A	A
1.施設の目的や基本方針の確立	老人福祉センターの設置目的に基づいた管理運営上の基本方針が確立されており、職員が理解しているか	A	A
2.施設目的の達成度	施設の管理運営を通して、施設目的を達成できているか	A	A
3.職員の勤務実績、配置状況	管理職を含む常勤職員及び非常勤職員の勤務実績、配置状況は適切か	A	A
4.職員のマナー	利用者が気持ちよく利用できるよう、利用者に対する職員の接客マナーは適切か	A	A
5.開館の実績	仕様書に定められた、もしくは事業計画書のとおり開館しているか	A	A
II. 施設・設備の維持管理		A	A
1.建物・設備の保守点検	建物・設備が適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能の保持が実現されているか	A	A
2.備品の管理	備品が適切に管理されているか	A	A
3.清掃業務	利用者が快適に利用できるような状態が保持されているか	A	A
4.警備業務	安全で安心感のある環境を確保しているか	A	A
5.外構施設の保守点検	安全性が確保され、良好な機能が保持されているか	A	A
6.植栽・樹木等の維持管理	利用者が快適に過ごせるような良好な景観が保たれているか	A	A
7.ゴミゼロ推進運動への取組み	横浜G30プランに則ったゴミゼロ推進運動へ取り組んでいるか	A	A
8.浴室衛生管理業務	公衆浴場法等法令の規定を遵守し、利用者が快適に利用できるような状態が保持されているか	—	—
III. 運営及びサービスの質の向上		A	A
1.利用実績及び施設の稼働率	-		
2.利用しやすい受付案内の実施	利用者が利用しやすい受付案内を実施しているか	A	A
3.適切な利用情報の提供	全ての利用者が等しく利用情報を得ることができるよう、適切な利用情報の提供を行っているか	A	A
4.広報・PRの実施	当該施設について、広報誌やPR誌を作成するなど、具体的な取組みを実施し、潜在的な利用者にアピールしているか。	A	A
5.サービス水準の確保	個々のサービスについて、対応職員によって格差が生じないよう、施設のサービス水準を確保するための取組みを行っているか	A	A
6.職員間での情報共有化	職員間で、適切に各種情報の共有化が実現されているか	A	B
7.個人情報の保護	個人情報の保護に対する体制が整っているか	B	B
8.事故防止対策への取組	事故防止のための体制の構築・取組みを行っているか	A	B
9.事故発生時の対応体制の構築	事故発生時の対応体制が確立されているか	B	A
10.災害発生時の対応体制の構築	災害発生時の対応体制が確立しているか	A	A
11.利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築	利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備しているか	A	A
12.利用者の苦情解決体制の構築	利用者の意見、苦情等を受けて、迅速に対応できる体制を構築しているか	A	A
13.利用者アンケート調査の実施	サービス全体に対する利用者の満足度を把握し、課題がある場合には対応策を講じているか	A	A
14.利用者会議の開催	利用者代表からなる利用者会議を開催し、利用者の意見や課題がある場合には対応策を講じているか	A	A
15.自主事業の適切な実施	利用者の望む自主事業を適切に実施しているか	B	B
16.自主事業における独自の工夫等	-		
17.老人クラブ活動に対する援助等	市老人クラブ連合会及び区老人クラブ連合会の活動に対する援助を実施しているか	A	A
18.趣味の教室の適切な実施	利用者の望む趣味の教室を適切に実施しているか	A	B
19.趣味の教室事業における独自の工夫等	-		
IV. 地域・地域住民との交流連携		A	A
1.地域や地域住民との交流・連携の取組み	地域や地域住民との交流・連携に関する取組みを実施し、地域交流の支援を実施しているか	A	A
V. 指定管理料の施行状況		A	A
1.指定管理料の執行状況	指定管理料は適正に執行されているか	A	A
2.収支決算状況	収入-支出がプラスになっているか	+	+
3.経費節減の取組	事業計画書等で示した利用料金収入の目標値がどの程度達成されているか	—	—
4.経費節減状況	経費節減のための努力を行っているか		

老人福祉センター評価総括

項目	指定管理者自己評価	第三者評価機関特記事項
I. 総則	管理運営の基本方針を着実に推進するとともに、老人福祉センターの役割を正しく認識したサービス理念の実践に努めた。これからも何度も足を運んでもらえるような施設づくりを目指していく。	「人権を大切にし、公平な利用者サービスの推進による高い満足度の実現」などの基本方針を掲げています。交通アクセスの良さを活かした施設運営を目指しています。
II. 施設・設備の維持管理	利用者への安全・安心の提供は、市民利用施設として最も重要な責務である。当館は設置後14年目になり、経年劣化による建物設備等各所に不備な箇所がでている。毎年義務付けられている法廷点検、保守管理業者からの指摘事項に加え指定管理者としての日常点検を怠ることなく、利用者の満足につなげる。	当施設は3施設の複合館内にあり、同法人が運営する併設の地域ケアプラザとの強い連携があります。施設の保守管理費用についても3施設で按分し、バリアフリー化や修繕なども迅速な対応ができています。屋上庭園のコンポストで茶殻を処理するなど、ゴミの削減にも工夫がなされています。
III. 運営業務及びサービスの質の向上	交通アクセスに恵まれた立地から市全域からの利用者が訪れるという当館の特徴を活かした運営手法、指定管理者制度を機に通信カラオケの質的向上などの取り組みにより毎年前年度を上回る利用実績を得ることができた。これからも、地域性に配慮しながらサービスの向上に取り組むこととしたい。	年毎に「大広間の利用方法」など特化したアンケートを実施し、利用者ニーズに応えるべく、サービス向上を目指しています。しかし、趣味の教室・自主事業のアンケートは1講座のみの実施に留まっています。今後は、日頃から各事業としても運営全体としても、さらに利用者ニーズの把握に努めることを期待します。
IV. 地域及び地域住民との連携	近隣自治会の総会や行事などに出席したり、各地域の代表者がメンバーとなっている併設施設のケアプラザ運営協議会に同席して、当館のPRや意見交換を行っている。今後も地域に愛され親しまれる施設運営を目指したい。	自治会・区内老人クラブ連合会等との交流・連携は積極的に取り組んでいます。区内施設・老人福祉センター館長会議などを通じて情報交換を実施し、施設運営の改善に繋げています。
V. 収支状況	利用者満足度を低下させることなく、当該年度の課題などを踏まえた事業計画を策定し、事業計画に沿った施設管理運営を確保し、収支面もバランスの取れた予算の執行ができた。また、老人福祉センターの運営に支障のない	経理処理は適正に契約の税理士の指導の下、実行されています。同法人による複合施設の指定管理の利点を生かし、同一業者による保守管理の委託など経費削減に繋げています。

	範囲で自動販売機の設置や実習生の受入、電気料金の契約方法の工夫を生かすなどして運営経費に貢献できた。	
VI. その他		ゆったりと静かに利用したい少人数の利用者に対しては「ふれあいサロン」として毎週日曜日に和室を解放し、ニーズに対応しています。少人数の利用者に対しても配慮しています。

評価結果についての講評

指定管理者の社会福祉法人神奈川県匡済会は 19 年に 90 周年を迎え、長年の高齢者施設などの運営実績をもとに、法人のノウハウを生かした区民施設運営がなされています。特に法人の基本理念として「人権の尊重」については重点を置いており、コミュニティスタッフ研修・福祉サービス向上委員会のテーマに取り上げ、職員に対して周知徹底されています。また、最寄り駅から徒歩 3 分という立地の良さから、緑区内のみならず横浜市ほぼ全域からの利用があり利用率も 120%以上となっています。同一法人運営のフロアの地域ケアプラザとの併設施設管理の利点も生かし、収入増を図るとともに経費削減に繋げて大幅な黒字になっています。必要な委託契約を、図書館を含めた3施設合同で結ぶ、ケアプラザ所属の看護師によるとっさの対応が図れる等、高齢利用者にとっては安心感のある施設となっており、複合館ならではのメリットを最大限に活かしています。

しかし一方で、老人福祉センターとしては、多方面から多様な利用者が訪れることもあり、趣味の教室の参加率が予測しにくい等の課題も抱えています。今後は、その解決のためにも、毎年事業全体に関するアンケートを実施する等、趣味の教室や自主事業も含め、小まめに利用者ニーズや満足度の把握に努めることが期待されます。また、地域ケアプラザとの合同会議を行う等、合理的に管理運営が進められています。ただ、それだけに老人福祉センター単独としての記録が、やや不十分な傾向になりがちです。今後、コミュニティスタッフについては、事故防止研修等やヒヤリハットの検討を実施する等して、高齢者の事故予防について、さらに意識向上を図ると良いでしょう。地域に開かれた高齢者の憩いの場として、今後益々質の高いサービスを提供していくことを期待しています。

指定管理者からの意見

第三者評価機関から助言や提案等を受け、気づきにつながった部分も少なくはなく、実施可能なものは評価後施設の管理運営に反映することができた。

しかしながら、施設管理運営のため必要に応じて全体会議を実施し、職員間の情報の共有化が図られているにもかかわらず、スタッフ全体の会議が毎月開催されていないという理由で A 評価を得られなかったことはとても残念。

限られた予算、人材及び設備等のなか、利用者へのサービスの質を低下させることなく、常に創意工夫に努め、効果・効率性を重視しながらの管理運営が求められている。

老人福祉センターは、高齢者に関する各種相談をはじめ、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等のための便宜を提供していく役割を担っているため、今後ともそのような視点に軸足を据え、利用者をはじめ地域の方々に愛され、親しまれる施設運営を目指したい。