

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 横浜市戸部本町地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和5年1月

# 目次

評価結果の総括	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	<b>4</b>
(1)利用者アンケート等の実施・対応	4
(2)意見・苦情の受付・対応	6
(3)公正かつ公平な施設利用	8
(4)広報・PR活動	10
(5)職員の接遇	10
(6)利用者サービスに関する分析・対応	11
(7)利用者サービスの向上全般(その他)	11
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>	<b>12</b>
(1)協定書等に基づく業務の遂行	12
(2)備品管理業務	13
(3)施設衛生管理業務	14
(4)利用者視点での維持管理	15
(5)施設・設備の維持管理全般(その他)	15
<b>III. 緊急時対応</b>	<b>16</b>
(1)緊急時対応の仕組み整備	16
(2)防犯業務	16
(3)事故防止業務	18
(4)事故対応業務	19
(5)防災業務	20
(6)緊急時対応全般(その他)	20
<b>IV. 組織運営及び体制</b>	<b>21</b>
(1)業務の体制	21
(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組	22
(3)個人情報保護・守秘義務	25
(4)経理業務	27
(5)運営目標	30
(6)組織運営及び体制全般(その他)	31
<b>V. その他</b>	<b>32</b>

## 評価結果の総括

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

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<p>法人で「苦情解決規則」を定めており、それに基づき地域ケアプラザにおいても苦情受付担当者、苦情解決責任者を設置し、苦情等を真摯に受け止め、可能な限りその場で解決を図る等、迅速に対応するとともに、原因・事実関係を明らかにし、対策を講じて再発防止に努めています。</p> <p>ケアプラザ館内へのご意見箱の設置や、法人本部にお客様相談室を設置し、いつでもどなたからでもご意見などをお受けできるようにしています。</p> <p>事業ごとに毎年アンケートを実施し、丁寧にお客様の声を受け止め、改善、発展につなげています。</p> <p>公正・中立な立場から斡旋、調整を行う第三者委員を設置し、適切な苦情解決に向けての体制を整備し取り組んでいます。</p> <p>その他、ホームページや広報誌による情報発信を充実させるとともに、どなたにも支障なくウェブをご利用いただけるようにウェブアクセシビリティの確保と向上に取り組んでいます。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>館内は明るく清潔に保たれ、季節に合わせた飾り付け(訪問時はクリスマスツリー)が置かれており、サークルの方々による写真作品等も来館者の目を楽しませ、和やかな雰囲気醸し出しています。</li> <li>施設入口前の掲示板には事業案内のチラシを囲むように季節に相応しい装飾を施し、通行される方々にもケアプラザの活動の様子が目に留まる工夫がなされています。掲示板の飾りは毎月衣替えをしており、12月は華やかなクリスマスバージョンでPRしています。</li> <li>小学生～高校生が対象のジュニアボランティアの受入れを積極的にを行い、11月の20周年の戸部ケアまつりでは25名のジュニアボランティアの参加がありました。ジュニアボランティアへの活動の場を提供することは、高齢者を交えた多世代交流の機会にもなっています。次世代の担い手となるジュニア世代を見据えた意義ある試みとして評価されます。</li> </ul>
II 施設・設備の維持管理	<p>地域ケアプラザは、高齢者からお子様まで幅広い世代の方がご利用になるため、安全確保を最優先に地域の皆様が快適に安心して利用できるよう、施設・設備の安全と清潔を確保することに最善の注意を払っています。</p> <p>機械設備の法定・定期点検は専門業者に委託して行うとともに、日常的に自己点検を行い安全管理に努めています。合築施設のため、機械設備の不具合が発生した際には館内他施設と連携を図り、速やかに点検、修理を行っています。</p> <p>施設内および建物外観の美観を保つため、日常清掃に加え毎月の施設点検日には定期清掃を実施するとともに、定期的に植栽の手入れを行っています。</p> <p>建物や設備の老朽化に伴う修繕については、区と協議を行い適切に対応しています。</p> <p>その他、衛生委員会を毎月開催し、産業医の指導のもと館内の安全維持・向上に努めています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>敷地まわりの植栽や簡易清掃は近隣の障害者作業所のスタッフの協力を得て美観を保ち、入口正面には長椅子も置き、来館者がくつろげるように工夫されています。</li> <li>新型コロナウイルス感染症対策として、利用者には来館時の検温・消毒・来館者カードの提出をお願いし、感染予防のため、上履き持参をお願いしていますが、忘れた方には消毒済みのスリッパを貸し出しています。貸室利用中は、定期的に換気し、利用後は利用者の協力を得て、机、椅子、使用物品の消毒を行っています。</li> <li>車椅子の貸出申込書には、タイヤの空気圧、ブレーキの緩みなどの項目を設けて職員が安全を確認し、返却時には、利用者にも都合な点などの記入をしていただく細やかな配慮がなされています。</li> </ul>
III 緊急時対応	<p>地震・火災等の災害時に速やかに対応できるよう、防災対応マニュアル・消防計画等を策定しています。サービスを必要とするお客様へ可能な限り迅速的確に対応するため、事業継続計画(BCP)を整備しています。</p> <p>震度5強以上の地震発生時には、全職員に安否確認メールを配信し状況を把握します。災害時にスムーズに返信できるよう、定期的に訓練メールを配信しています。</p> <p>消火避難訓練は年2回実施しており、うち1回は館内他施設と合同で行っています。予め職員間で役割を取り決めて行う実践的な訓練で、実際の災害発生時職員が適切な対応をとれるよう備えています。</p> <p>西区と福祉避難所の協定を締結し、災害時に地域防災拠点では避難生活を送ることが難しい方の受け入れができるよう体制を整えています。市から支給される応急備蓄品の他、法人独自に職員用の食糧・簡易トイレ等物資の整備を行っており、数量や保管状態の点検を定期的実施しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事故防止マニュアルを整備し、その中にヒヤリハット報告書・事故報告書を作成して事故原因を分析し、再発防止策を具体的に考え職員全員で共有しています。一例として、画びょうをけが防止のためにダルマ型に替えています。</li> <li>BCP(事業継続計画)は毎年改定をしています。令和4年3月に地震発生時の対応訓練、10月には合築施設との避難訓練を行い避難経路と消火機器設置場所の確認をしています。また、消火栓も操作方法が絵入りで分かり易く掲示され、緊急時に慌てないような工夫がされています。</li> <li>清掃作業時に各室、トイレ、駐車場を含めた建物周りの巡回を行い、閉館時には消灯・防火・障害物・施設確認を業務日誌に記録するなどの安全対策がなされています。</li> </ul>

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織 運営 及び 体制	<p>地域の様々な相談や問い合わせ等に適切に対応できるよう、地域包括支援センターへ地域福祉保健・地域医療の経験者を配置するとともに、より安定した運営のため独自に事務職員を配置しています。地域活動交流・生活支援コーディネーターの配置においては、法人として地域との関係性を重視し、介護・福祉資格を一定程度有している職員を配置しています。</p> <p>各専門職の専門性の追求と習得においては21か所の地域ケアプラザを運営するスケールメリットを活かし、職種別の専門職会議を定期的に行い、専門性を磨いています。</p> <p>当ケアプラザでは所長を含む6職種会議を毎月開催し、職員個々の立場、役割、専門性を理解し合い相互に協力連携しながら、地域情報の共有から課題解決に至るまで一体感をもって取り組んでいます。</p> <p>その他、業務の透明性や適正な事業運営を行えるよう、各事業所をバックアップする本部体制も整えています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人の階層別、課題別、職種別などの研修計画に加えて当ケアプラザ内でも年間の研修計画を策定し、ほぼ毎月研修を実施しています。研修の実効性を上げる意味で、研修後に研修受講アンケート、自己点検シート、書面研修アンケートなどを実施し、研修が身につく仕組みになっています。</li> <li>法人が横浜市内にて21ヶ所の地域ケアプラザを運営しているメリットを活かし、職種別の専門職会議を定期的に行い、情報交換による気づきを得たり、専門性を磨くことができる強みがあります。</li> <li>窓口対応マニュアルは、業務毎にフローシートを作成し、職員にとって分かりやすく、また個人情報に関わる場面は、赤字で記載され、注意喚起するなど工夫されたマニュアルです。</li> </ul>
V ・ その他	<p>西区地域福祉保健計画の推進に向けて、各担当地区の支援チームの一員として、区と協働体制で取り組み、住民主体の地域づくりを支援しています。</p> <p>また、こどもを対象とした「にこまちプラン」こども啓発にも取り組んでいます。</p> <p>自主事業では、乳幼児から高齢者、障害者等あらゆる地域住民を対象した事業を展開しています。</p> <p>コロナ禍で活動が停滞している地域と再開している地域の2極化がみられ、かかわり方が課題となっている一方で、今まで関係作りが難しかった地域との連携が深まりつつあります。これまで培った地域との関係性を活かし、子育て支援、介護予防、生活支援体制整備など、両コーディネーター、地域包括支援センターと連携した一体的な取り組みで効果を上げています。</p> <p>今後も積極的な広報・PR活動と地域ニーズに見合った事業を企画し、一人でも多くの地域の方に地域ケアプラザを認知いただくとともに、利用していただきたいと考えています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>西区地域福祉保健計画の推進に向けて、担当地区の支援チームの一員として、区役所や地区社協と協働体制をとり、当ケアプラザが得た地域の現場の情報を提供するなどして、計画推進に協力しています。</li> <li>みなとみらい地区とは、高島中央公園での遅起きラジオ体操事業をきっかけに民生委員の協力も得て、各職種の継続的な取組みにより、関係性が構築できています。</li> <li>WiFi環境が整備されているため、オンライン講座が企画され、区役所の講座をサテライト会場として運営したり、ケアマネジャーの交流会を実施したり、コロナ禍での密を避ける手段としてICTの活用を活発に行っています。</li> </ul>

# I. 利用者サービスの向上

## (1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。アンケートでなくても、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input 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)> 令和3年10月に実施。168名の利用者から回答がありました。	
<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)>	
事業部門別回答者の内訳は、自主事業参加者20名、施設利用者7名、予防支援19名、居宅介護支援55名、通所介護57名、認知症対応型通所介護10名 計168名となっています。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。  
 ※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 利用者アンケート振り返りシート	
<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)>	
サービス内容や支援の異なる5事業部門別アンケート結果から抽出された課題を細かく分析し、サービスの質の向上・改善に繋げています。	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につながっているかどうかを確認する。

※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 利用者アンケート振り返りシート、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)> 館内掲示、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)>	

## (2) 意見・苦情の受付・対応

### ①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input 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)>	
館内事務所入口にご意見箱と筆記用具・用紙とホームページお問い合わせフォームを設置しています。	
<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
<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)>	
苦情受付～解決に至るフロー図を目視にて確認。苦情解決規則、苦情相談対応マニュアル	
<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 checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p>&lt;周知方法を記述して下さい。(100字以内)&gt; 館内相談室入口に掲示、ホームページ</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>苦情解決フロー図の他に、法人が定めた「苦情解決規則」と「ケアプラザ事業について苦情・ご意見・要望はありませんか」と掲載された書面が掲示されており、利用者が苦情・意見や相談をする際の助けになっています。</p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

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>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt; 苦情・ご意見ご要望受付記録、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	



⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示、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)>	

(3) 公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>  施設案内は、法人や地域ケアプラザのホームページ、さらには横浜市のホームページのリンクからも閲覧いただくことが可能です。窓口にはカラー刷りのパンフレットを常備し来館者へ提供しているほか、ホームページ・広報紙・フリーペーパーなど多様な媒体を活用し、幅広い年代の方に情報が行き届くよう工夫しています。 公平な施設利用のため、毎月1日に貸室抽選を行っています。また、20日前後に翌月の空き状況をホームページへ掲載し、利用登録団体の活動促進につなげています。 地域の会合や行事等の機会を利用して、地域ケアプラザの役割や機能について情報発信し、今まで地域ケアプラザを利用されていない方々へ「身近な相談窓口」や福祉活動の拠点であることを地域住民に広く浸透するよう積極的にPRしています。 その他、どなたにも支障なくウェブをご利用いただけるようにウェブアクセシビリティの確保と向上に取り組んでいます。	<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)>  施設利用案内、広報紙「とべとべ通信」、貸室利用ガイド、ホームページ <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・広報紙「とべとべ通信」を年4回1,500部/回を発行。情報紙と共に館内に配架と区・区社協・町内会に配布し、地域の会合や行事の機会を捉え、ケアプラザの役割と機能について幅広く情報発信しています。 ・館内は明るく清潔に保たれ、季節に合わせた飾り付け(訪問時はクリスマスツリー)が置かれており、サークルの方々による写真作品等も来館者の目を楽しませ、和やかな雰囲気醸し出しています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている
<input type="checkbox"/> 備えていない	<input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<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申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている
<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<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)> 貸館利用ガイド、施設利用案内、貸館登録団体新規手続き・事務フロー	
<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 checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和3年9月25日人権・倫理・プライバシー保護をテーマに所長が講師となり実施されました。	
<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) 広報・PR活動

##### ① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>施設独自の地域版広報誌「とべとべ通信」を年4回発行し、連合自治会町内会、単一自治会町内会、民生委員児童委員協議会へ依頼し町内掲示板への掲示や回覧のほか、直接ご説明やご案内を行うことで情報発信の充実に取り組んでいます。みなとみらい地区では各マンションの管理組合、役員会などにご協力いただき、事業や広報誌などの配架を行っています。</p> <p>定期的にホームページを更新し、各種事業案内など最新の情報を提供しています。路面の掲示板には事業のチラシを掲出するとともに季節にあわせた装飾を施し、通行者の目に留まるように工夫をしています。</p> <p>地域ケアプラザ館内の情報コーナーに、事業案内チラシを設置するほか、近隣施設や関係機関へチラシの配架を依頼し、ご協力をいただいています。</p> <p>その他、横浜カレンダーや区の広報紙などへ積極的に事業案内の掲載を行っています。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>広報紙「とべとべ通信」、事業案内チラシ類、ホームページ、現場確認、ヒアリング</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設入口前の掲示板には事業案内のチラシを囲むように季節に相応しい装飾を施し、利用者に加え通行される方々にもケアプラザの活動の様子が目に留まる工夫がなされています。掲示板の飾りは毎月衣替えをしており、12月は華やかなクリスマスバージョンでPRしています。</li> <li>みなとみらい地区のマンションの管理組合、役員会等に協力いただき、広報紙や事業チラシの配架をお願いし、広報・PR活動に取り組んでいます。</li> </ul>

#### (5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>法人で定める理念のひとつに、「お客様の満足」があります。日常活動において、お客様への迅速な対応、約束の遵守、適切な電話対応・挨拶等ビジネスマナーの基本を確実に実践するために、</p> <p>接遇・マナー研修を毎年実施し、電話対応の基本、丁寧な言葉遣い、相手に寄り添った対応など実技も交えながら研鑽に努めています。</p> <p>法人独自の服装・身だしなみマニュアルを整備し、安全性や衛生面、清潔感が保たれているか職員相互にチェックしています。</p> <p>通所介護部門において接遇・マナー力の向上を図ることを目的に以前取り組んでいた接遇マナープロジェクトでは、丁寧な言葉づかいを行う心構え等をスタッフの休憩室に掲示し、啓発活動を継続しています。</p>	<p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>来館者一人一人に挨拶と声掛けを励行し、親切・丁寧な職員の対応を確認できました。</li> <li>接遇マナー研修は令和4年10月26日に実施しました。法人編纂の接遇マニュアルが整備されています。</li> <li>職員、非常勤職員からメンバーを選出して勉強会(ミニ研修)などで接遇マナーの向上と啓発活動に取り組んでいます。</li> </ul>

## (6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>利用実績については四半期ごとに集計を行い、部屋別、時間帯の月次報告書として西区へ報告しています。また、実績は部屋別、時間帯別、利用団体別に前年度と比較し、分析を行っています。お客様アンケートについては、部門ごとに振り返りを行っています。いただいたご意見・ご要望のコメントを特に重視し、全職員で改善策を検討し迅速に対応しています。アンケート結果は、振り返りシートを来館者が閲覧できるようにファイリングするほか、ご意見・ご要望をくださった方へ個別に改善策のフィードバックも行っています。ご意見・苦情には、法人の苦情解決規則に基づき対応しています。対応者が受付記録へ概要等を記入のうえ苦情解決責任者である所長へ報告し、本部サービス向上課へ提出します。毎月の法人管理職会で全体集計および傾向等を分析した資料が配布され、毎月の所内会議で全職員へ情報提供・共有し適正な施設運営につなげています。</p>	<p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・貸室利用率の低下への対応は、コロナ感染症対策を徹底していることを利用者には丁寧に説明することで安心して利用願えるよう取り組んでいます。          ・貸室利用・相談・自主事業等10項目それぞれについて年度合計と月次報告の利用実績を西区に報告し、時間帯・利用団体別に前年度と比較・分析を行い、次年度の運用改善に繋げています。</p>

## (7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>小学生～高校生のジュニアボランティアの受け入れを積極的に行っています。8月のカレーのテイクアウト事業や11月の戸部ケアまつりにてジュニアボランティアの参加がありました。ジュニアボランティアに活動の場を提供すると共に高齢者を交えた多世代交流の機会にもなっています。次世代の担い手となるジュニア世代を見据えた意義ある試みとして評価されます。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## II. 施設・設備の維持管理

### (1) 協定書等に基づく業務の遂行

#### ①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

#### ②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。

日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
定期清掃・日常清掃とも専門業者によって行われ、フィルター・グリストラップなどの定期清掃結果は写真入りの報告書によって作業内容が把握・確認ができるようになっています。また、職員による日常点検等で館内の清潔が維持されています。	

## (2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<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(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	
<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	
<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)>	
車椅子貸出申込書にはタイヤ空気圧、ブレーキのゆるみ等の項目を設けて職員が安全確認をし、返却時に不具合を記入していただき対処しています。	

### (3) 施設衛生管理業務

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

※「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(厚労省平成 17 年6月 28 日)及び「高齢者施設等における感染症対応の手引き」(横浜市健康福祉局平成18年6月)等に準じて、年1回以上、すべての職員に対し、研修を実施しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<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)> 職員研修記録、ヒアリング 職員全員 <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、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
令和4年7月に食中毒予防とまん延防止研修、令和4年12月感染症及び食中毒の発生事例検討の研修を行っています。	

#### 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
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<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
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している	<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 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)>	

#### (4) 利用者視点での維持管理

##### ①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>休館日の全館清掃だけでなく、建物管理委託先の作業員による日常清掃と職員による日常点検により、館内の清潔に努めています。機械設備の法定・定期点検は専門業者に委託して行うとともに、日常的に自己点検を行い安全管理に努めています。合築施設のため、機械設備の不具合が発生した際には館内他施設と連携を図り、速やかに点検、修理を行っています。</p> <p>敷地内の植栽は、近隣の障害作業所スタッフによる定期的な水まき、簡易な清掃により美観を保っています。</p> <p>建物や設備の老朽化に伴う修繕については、区と協議を行い適切に対応しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染予防のため、館内出入口へ非接触型のアルコール消毒液、スタンド付き検温装置を設置し、手指消毒の徹底、来館者カードの記入等で来館者の健康状態の把握に努めています。</p> <p>貸室利用中は定期的に換気し、利用後は貸室利用者の協力を得て机・椅子・使用物品の消毒をこまめに行っています。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>現場確認、ヒアリング</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>新型コロナウイルス感染予防のため、館内出入口へ非接触型のアルコール消毒液、スタンド付き検温装置を設置し、手指消毒の徹底と来館者カードに記入をお願いしています。部屋も換気に気を付け、来館者には感染予防のために上履き持参をお願いしていますが、忘れた方には消毒済みのスリッパを貸し出しています。</p>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>日常的に自己点検を行い安全管理に努めていますが、合築施設のため、機械設備の不具合が発生した際には館内他施設と連携を図り、速やかに点検、修理を行っています。衛生委員会を毎月開催し、産業医の指導のもと館内の安全維持・向上に努めています。植栽や簡易清掃は障害作業所スタッフとともに美観を維持しています。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>



### Ⅲ. 緊急時対応

#### (1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
<b>評価機関 記述</b>	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
緊急連絡先が事務室内に掲示されています。消火栓の操作方法も絵入りで分かり易く掲示され、緊急時に慌てないような工夫がされています。	

#### (2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設
<b>評価機関 記述</b>	
<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(キーボックス) 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)>	
鍵の管理責任者は所長であり、鍵管理簿で番号管理されています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
清掃作業時に各室、トイレ、駐車場を含めた建物周りの巡回を行って安全を確認し、閉館時には防火、障害物、施錠の確認記録を業務日誌に残しています。	

(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)> テーマ:事故やヒヤリハット事例の振り返り、事故防止研修 対象者:全職員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ヒヤリハット報告書・事故報告書を作成して事故原因を分析し、再発防止策を具体的に考え職員全員で共有しています。けが防止のために画びょうをダルマ型(頭部プラ製)に替えています。	

#### (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	
<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 <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> テーマ:AED操作研修    対象者:全職員 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  令和3年6月、消防署の指導でAED研修を実施しています。欠席者には伝達研修をして情報共有をしています。	

##### 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
<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	
<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、事務室内掲示 <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)> 職員の緊急連絡網を全職員に配布されており、事務室内の書庫扉裏にも掲示され、緊急時には全職員に連絡ができるようにしています。 市・区・区内ケアプラザの緊急連絡先も同様に掲示され、土日祝日等に事件・事故発生時に連絡ができるようにしています。	

## (5) 防災業務

### ①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

※評価対象外施設だがマニュアルを作成している場合は、『評価対象外施設である』にチェックをしたうえで、評価できると感じられる点として記載する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input 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>&lt;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)&gt;</p>  <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>市から支給される応急備蓄品の他、法人独自に職員用の食糧・簡易トイレ等物資の整備を行っており、数量や保管状態の点検を定期的実施しています。</p>	

## (6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>令和4年3月に地震発生時での対応訓練、10月には合築施設「ハマノ愛生園」との避難訓練を行い、避難経路と消火機器設置場所の確認をしています。予め職員間で役割を取り決めて行う実践的な訓練で、実際の災害発生時、職員が適切な対応をとれるよう備えています。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

#### ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<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)>	
所長、包括支援センター(主任ケアマネージャー1名、社会福祉士2名、看護師1名の4人体制)、地域活動交流・生活支援コーディネーター各1名の職員体制をとっています。	

#### ②協定書等のとおりの開館しているか？

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

※指定管理者の責に抛らない場合の休館に関しては評価対象とせず、協定書等の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	
<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)>	
業務日誌に開館・閉館時間を記載しています。	

#### 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	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
事業計画書、事業報告書の閲覧用ファイルを窓口カウンターへ設置しています。ホームページ	
<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)>	
ホームページには、区役所の公表サイトとリンクしており、事業計画書、事業報告書の数年分及び第三者評価報告書などが閲覧できます。	

## (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)>	
法人の年間研修計画書及び事業所内の年間研修計画書が作成されています。法人の研修には、階層別、課題別、職種別の研修があり、職員は必要な研修を選択して受講する仕組みになっています。事業所内研修は、ほぼ毎月職員会議の中で実施されています。	

### ②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修報告書、ヒアリング	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> テーマ:個人情報及びプライバシー保護、認知症及び認知症ケア、倫理及びコンプライアンス他 対象者:全職員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
研修受講後は、研修受講アンケート、書面研修アンケートや自己点検シート(虐待など)を実施し、研修を十分に理解し、身につくよう工夫されています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>法人として、本部に研修センター機能を有しており年間の法人主催研修計画に沿って実施される階層別研修(必修)・課題別研修(任意)へ受講対象・受講希望職員を業務として参加させています。また、研修受講料のキャッシュバック制度、研修受講日に特別休暇を付与するなど専門職の資格取得や資格更新に必要な研修への支援が充実しています。</p> <p>外部主催研修はタイムリーに研修案内を提供し、積極的に受講を促し自己研鑽につなげています。研修受講時に人員体制が手薄にならないよう、柔軟かつ的確に勤務シフトを調整しています。夜間帯の研修受講の際は時差出勤を行うなど、業務時間内での受講を励行しています。</p> <p>その他介護支援専門員については、個別に年間研修計画を策定し、個々人が業務上課題として挙げたテーマに関連した研修を自発的に受講できる環境を整え、資質向上に努めています。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>研修報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>法人本部には、研修センター機能を有しており、年間の法人主催の研修計画には、階層別研修、課題別研修、職種別研修などが整備され、参加必須や任意の研修があり、資質向上には恵まれた環境が確立されています。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

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



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)>	
窓口対応マニュアルは、貸室、貸館登録団体新規手続き、ボランティア登録手続き、自主事業実施当日手続きなど窓口の具体的な業務毎にフロー図で分かりやすく手順が示され、個人情報に関わる部分は、赤字にて注意喚起するなど工夫された窓口対応マニュアルが整備されています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
福祉専門職としての能力向上のために、日常的なOJT体制を整備し人材育成に取り組んでいます。 各専門職の専門性の追求と習得においては21か所の地域ケアプラザを運営するスケールメリットを活かし、職種別の専門職会議を定期的に行い、専門性を磨いています。 毎月実施している全職員参加による所内会議のほか、部門ごとの会議、委託部門に加え所長も参加する6職種による会議を行い、情報共有やサービスの質の向上に向けた話し合い、資質の向上に資する研修などを行っています。 各関係機関からの情報については、回覧、社内メールを駆使して伝達を行い、必要な情報が必要とする職員に確実に行き届くよう共有に努めています。 研修は年間計画を策定し、「個人情報保護」「認知症ケア」「感染症予防」「高齢者虐待防止」「事故防止」「人権・倫理」など業務に関連する幅広い分野の研修を実施しています。	所内会議議事録、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)>
	法人は、横浜市にて21ヶ所の地域ケアプラザを運営しており、毎月各専門職毎に会議を開催し、情報交換・共有を行い、各業務の専門性を高めると共に他のケアプラザでの成功例など参考にして、各専門職が自らの業務に反映させ業務の改善を図るなどの強みがあります。

### (3) 個人情報保護・守秘義務

#### ①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

※個人情報保護のための具体的な取扱方法や留意事項を記載したマニュアル等を整備しているかを確認する。

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

#### ②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

#### ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等により実際に研修を行っていたかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
毎年度初めに、個人情報保護に関する研修を実施しています。	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている
<input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない	<input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない
<input type="checkbox"/> 取っていない	<input type="checkbox"/> 取っていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している
<input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>個人情報保護に関する基本方針と共に「個人情報の利用目的」を掲示し、9項目に分けて利用目的を明示しています。</p>	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>団体登録申請書には、「目的外に使用しない」旨の文言が記載された用紙を使用しています。</p>	

⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？

※個人情報を適正に管理するため、離席時のコンピュータのロック、コンピュータや個人情報の含まれた書類等の施錠保管、不要な情報の廃棄、書類廃棄の際のシュレッダー利用、コンピュータ内の個人情報ファイルへのパスワードの設定等を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  コンピューターは、離席時のロック、パスワードの設定、ファックス送信時のダブルチェック、個人情報関係書類の施錠保管、個人情報含まれた書類を廃棄する際のシュレッダーの使用など適切に個人情報の管理が行われています。	

#### (4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている その他けん制機能を設けている (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)> 経理規程、現金出納帳、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)>	
伝票起票者、経理担当職員、所長の3者によるチェックが行われています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現金出納帳、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)>	

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	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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
<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)>  法人のスケールメリットを生かし、電子入札(パソコン、送迎用自動車など)や全地域ケアプラザで共通使用物品の一括購入を推進し、大量発注により単価を抑える工夫をしています。また、事業所間で情報交換を行い、一定の品質の商品を安価で購入するよう努めています。 日常的な取組では、ペーパーレス化や文房具等備品のリサイクルを推進しているほか、蛇口に特殊な器具を取り付けた節水や、冷暖房の設定温度の遵守や使用していない部屋の電気と空調はオフにするなど節電を徹底しています。また、法人本部および各事業所への連絡は、業務用携帯電話の使用を徹底し通話料金の削減に努めています。 人件費削減のため、時差出勤を奨励し超過勤務の削減に努めています。	<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)>  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)>  ・全地域ケアプラザで共通使用物品例えばコロナ対策用のアルコール、マスク等の衛生用品を法人で一括購入し、安価での購入を図っています。 ・事業所内では、ペーパーレス化や文房具等備品のリサイクルを推進する他、水道の蛇口に節水コマを取り付けるなど地道に経費節減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
<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い
評価機関 記述	
<反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和3年度PDCAシート、ヒアリング <未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;            令和3年度PDCAシート、ヒアリング</p> <p>&lt;協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>区役所とは、上期の9月と下期は1月に話し合いの機会を持ち、取組の進捗状況や課題を共有し対応策を協議しています。</p>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>毎年、PDCAシートの各項目へ専門職ごとに前年の振り返りおよび区のコメントを踏まえつつ、法人独自の地域アセスメントシート、6職種会議や日常的に行っている所内での情報交換などをフル活用し、次年度の事業計画を策定します。地域の実情・ニーズに合っているか、継続性を持たせているかを各専門職の視点から多角的に検証しながら取りまとめています。</p> <p>上期内の中間ヒアリングを経て年度末に事業報告を行います。取組内容が多岐にわたるため専門職ごとの振り返りに加え、職種横断的に連携・補完し合いながら取りまとめています。次年度以降につなげるため、特に課題の抽出と達成手段の言語化に注力しています。</p> <p>また、収支予算書・報告書、施設運営・介護保険事業計画書・報告書、自主事業計画書・報告書の取りまとめも同様に行い、ネットワーク環境で情報共有するとともに、閲覧用ファイルを備えて公表しています。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>毎年、PDCAシートの重点的な取組みなどを専門職毎に振り返り、区役所のコメントを踏まえつつ、各部門毎に事業計画を作成し、6職種会議等を経て、最終的にまとめ上げ、次年度の事業計画を策定しています。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>地域活動交流部門には、経験値の高い職員が配置されています。これまでみなとみらい地区は、マンション毎に独立した管理組合との付き合いは、容易には発展しない中で、高島中央公園でのラジオ体操をきっかけに民生委員の協力も得て、継続的な支援の結果、関係性が構築出来たことは評価できます。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>



## V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>西区地域福祉保健計画の推進に向けて、各担当地区の支援チームの一員として、区と協働体制で取り組み、住民主体の地域づくりを支援しています。 また、こどもを対象とした「にこまちプラン」こども啓発にも取り組んでいます。 自主事業では、乳幼児から高齢者、障害者等あらゆる地域住民を対象した事業を展開しています。 コロナ禍で活動が停滞している地域と再開している地域の2極化がみられ、かかわり方が課題となっている一方で、今まで関係作りが難しかった地域との連携が深まりつつあります。これまで培った地域との関係性を活かし、子育て支援、介護予防、生活支援体制整備など、両コーディネーター、地域包括支援センターと連携した一体的な取り組みで効果を上げています。 今後も積極的な広報・PR活動と地域ニーズに見合った事業を企画し、一人でも多くの地域の方に地域ケアプラザを認知いただくとともに、利用していただきたいと考えています。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・西区福祉保健計画の推進に向けて、担当地区の支援チームの一員として、区役所や区社協との定期的な会合に参加し、地域の詳細な情報を提供するなど計画の推進に協力しています。</li> <li>・区役所の「にこまちプラン」こども啓発に関連して、当ケアプラザでの夏休みの行事や秋まつりにジュニアボランティアの積極的な受け入れに取り組んでいます。</li> </ul>
<p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>コロナ禍で地域活動に不安や迷いが生じている団体に対して、助言や支援を行った。また、地域活動の活性化に向け、地域住民に広く情報発信するために、地域住民と協議し、活動を集約したMAPの作成に取り組み、地域福祉保健計画地区別計画の推進に取り組んでいます。 また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係機関、関係団体と連携し、地域ケア会議、協議体等を通じて住みやすい地域づくりを目指します。 地域の様々な世代の方に気軽にお越しいただいて、身近な相談窓口、地域の福祉保健活動の場として認知していただけるように、今後も積極的な広報・PR活動を継続する必要がありますと感じています。地域ケアプラザの役割や機能について丁寧でわかりやすい広報チラシの作成や、地域ニーズに見合った事業を企画し一人でも多くの地域の方に地域ケアプラザを認知いただくとともに、利用していただきたいと考えています。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>WiFi環境が整備されたことで、オンライン形式を取り入れたケアマネジャー交流研修などの講座を開催し、コロナ禍での密を避ける手段としてICTを広く活用しています。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## ◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

※評価全体を通して確認する書類:基本協定書、仕様書、事業計画書等(必要に応じて公募要項)

評価項目	必要書類	根拠
<b>I. 利用者サービスの向上</b>		
(1) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果等の公表媒体	基本協定書における利用者の声に基づく自己評価の項目
(2) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	公募要項における苦情・要望についての項目
(3) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料	基本協定書における人権の尊重の項目
(4) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	地域ケアプラザ業務運営指針の広報活動や情報発信の項目
(5) 職員の接遇	-	-
(6) 利用者サービスに関する分析・対応	-	-
(7) 利用者サービスの向上全般(その他)	-	-
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>		
(1) 協定書等に基づく業務の遂行	点検等報告書	基本協定書・仕様書・事業計画書における維持管理の項目
(2) 備品管理業務	備品台帳	基本協定書における備品等の扱いの項目
(3) 施設衛生管理業務	研修資料	「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」及び「高齢者施設等における感染症対応の手引き」に基づく項目、及び基本協定書の廃棄物の対応の項目
(4) 利用者視点での維持管理	-	-
(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)	-	-
<b>III. 緊急時対応</b>		
(1) 緊急時対応の仕組み整備	緊急時マニュアル等	基本協定書における緊急時の対応の項目
(2) 防犯業務	機械警備等の契約内容等がわかる資料、実施状況がわかる資料	基本協定書における防犯対策に関する項目、公募要項における警備業務、保守点検に関する事項等の項目に関する項目
(3) 事故防止業務	事故防止に関するマニュアル、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制についての項目
(4) 事故対応業務	事故対応に関するマニュアル、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制についての項目
(5) 防災業務	指定管理者災害時対応マニュアル、消防計画届出書	基本協定書における災害等発生時の対応の項目
(6) 緊急時対応全般(その他)	-	-
<b>IV. 組織運営及び体制</b>		
(1) 業務の体制	事業計画書、業務日誌	公募要項における施設の概要・職員の配置・業務の基準・評価についての項目及び介護保険法の配置基準
(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組	研修計画、窓口等の対応手順マニュアル	地域ケアプラザ事業実施要綱における職員の資質向上と意識啓発の項目
(3) 個人情報保護・守秘義務	個人情報に関する研修資料	基本協定書における個人情報の保護についての項目
(4) 経理業務	事業計画書、収支決算書	-
(5) 運営目標	地域ケアプラザ事業実績評価評価シート	基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市による業務の改善指示に関する項目
(6) 組織運営及び体制全般(その他)	-	-
<b>V. その他</b>		

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
Ⅲ・緊急時対応	対(一) 整備の仕組 み 緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している	
			作成していない	作成していない	
	(二) 防犯業務	①協定書等のおり防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	
			協定書等のおり実施していない	協定書等のおり実施していない	
			評価対象外施設	評価対象外施設	
	②鍵を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している		
		適切に管理していない	適切に管理していない		
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている	
	④定期的に行っていない	レ 定期的に行っていない	レ 定期的に行っていない		
		(三) 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容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		
	(四) 事故対応業務	①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
			研修を実施していない	研修を実施していない	
	②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している		
		体制を確保していない	体制を確保していない		
(五) 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している		
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない		
		評価対象外施設である	評価対象外施設である		
<b>不備の数</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	
Ⅳ・組織運営及び体制	(一) 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている	
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない	
		②協定書等のおりに開館しているか？	レ 協定書等のおりに開館している	レ 協定書等のおりに開館している	
	協定書等のおりに開館していない		協定書等のおりに開館していない		
	③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している		
		公表していない	公表していない		
	(二) 有をを図るための取組 職員の資質向上・情報共	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない	
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある	
			作成していない	作成していない	
		②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している	
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない	
	研修を実施していない	研修を実施していない			
	④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？	レ 情報共有している	レ 情報共有している		
		情報共有していない	情報共有していない		
	⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している		
		作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない		
		作成していない	作成していない		
	(三) 個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ 整備している	レ 整備している	
			整備していない	整備していない	
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している	
明確化しているが周知していない			明確化しているが周知していない		
明確化していない		明確化していない			
③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)		レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
研修を実施していない		研修を実施していない			
④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)		レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている		
	一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない			
取っていない	取っていない				
⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している			
	適切に収集していない	適切に収集していない			
⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している			
	適切に使用していない	適切に使用していない			
⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている			

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