

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 横浜市新栄地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和8年1月

# 目次

<b>評価結果の総括</b>	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	4
(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>	12
(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>	16
(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>	21
(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>	32

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2階EV前にソファとテーブルを置くことでどなたでも自由に過ごせるスペースを常設しています。</li> <li>・R7年3月より、全館土足のまま利用できます。</li> <li>・ホームページには広報誌を載せ、貸館状況や事業の周知を図っています。</li> <li>・貸館の利用者について1団体につき1台分の駐車場を確保しています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第20回新栄地域ケアプラザ祭りを令和7年11月に開催し、地域住民との交流を図り、また都筑区民祭りのケアプラスに参加し、施設案内や事業活動を紹介し、ケアプラスの存在を積極的にPRしています。</li> <li>・当ケアプラスから遠い地域への介護・福祉に関する出張相談や共催での子育てサロンを毎月行ったり、夕涼み会に出店したり、遠隔地域への活動を積極的に行い、施設の周知・広報にもつなげています。</li> <li>・利用者転倒防止のため令和7年3月より、全館土足のまま利用できるよう改善しました。2階デッキ部分の汚れを指摘され、清掃箇所・時間を増やすなど適切に対応しています。</li> <li>・施設はせせらぎ公園内のみどり豊かな自然があふれた場所にあり、散歩やウォーキングされる方が気軽に立ち寄れるようベンチやトイレを提供し、開かれた施設の運営に取組んでいます。</li> </ul>
II 施 設 ・ 設 備 の 維 持 管 理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物・設備の管理に関しては、建物管理会社と委託契約を結び、日常保守点検及び定期点検を協定書に沿って実施しています。定期清掃、日常清掃も建物管理会社に委託しています。日常清掃に関しては、障害者雇用の観点から特例業務従事者を雇用(常勤)し、委託業者と役割を分担し適切に行ってています。</li> <li>・備品に関しては過不足がないように、備品台帳で管理しています。</li> <li>・建物や備品の不具合や損傷に関しては、迅速な対応を心がけています。</li> <li>・衛生管理に関しては、毎月産業医による職場巡視と合わせ衛生委員会を実施しており、その中で職場環境の整備や感染症に関する情報等を共有しています。</li> <li>・手指専用消毒液が1階入口、トイレの出入り口、ディサービス内に設置されており、感染症予防に努めています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は全員来館者に親しみが感じられるように「挨拶・笑顔」の標語の入った名札を下げ、玄関ロビーのラックは世代や利用者別に分類して情報を見やすくし、また予約状況や空き状況もわかりやすく館内に掲示されています。</li> <li>・日常清掃は委託業者とともに障害者雇用として特定業務従事者によって、ガラス・トイレ等も丹念に清掃が行われ、施設内外とも清潔感が感じられます。</li> <li>・車椅子などは貸出前後に安全確認を行い、福祉用具貸出申込書に記入してから貸し出し、不具合があった場合には、故障中のメモを貼り、貸出制限をしています。</li> <li>・保健師の指導による感染症研修後、各自報告書を作成して感想と振り返りをしています。階段には段差が見えやすいように黄色い反射板を貼り、手すりには目の不自由の方の為に点字を付けています。</li> </ul>
III ・ 緊 急 時 対 応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時に備えマニュアルを整備し、毎年作業手順を職員間で確認しています。</li> <li>・防犯に関しては、警備会社との委託契約を結び機械警備を実施しています。加えて毎日職員が定期巡回を行っています。鍵に関しては、鍵保管庫で適切に管理しています。</li> <li>・事故発生時はマニュアル沿って行動するとともに、事故報告書を作成し、スタッフ間で共有しています。また法人内部でも事故を共有し、再発防止策検討しています。</li> <li>・防災に関しては、法人として災害時のサービス提供継続計画と感染症発生時におけるサービス提供継続計画を作成しています。防災訓練を年2回実施しています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鍵は保管庫で適切に管理し、毎日本数確認をしています。出入り口キーは4月に所有者確認し、貸出表に名前とキーナンバーを記入して管理しています。</li> <li>・事故発生時はマニュアルに沿って行動し、ヒヤリハット報告書・事故報告書を作成してスタッフ間で情報共有しています。また法人内のサービス向上課から発信される注意喚起や他事業所での事故事例も毎月の所内会議等で周知するとともに回覧等でも情報共有し事故防止対策に活かしています。</li> <li>・入り口正面の目立つ位置に消火器・AEDが設置されています。利用者参加の防災訓練を年2回(3月、10月)実施し、館内非常用マイク、受信機の操作確認をし、AED操作研修も行っています。</li> </ul>

	<b>指定管理者 記述(400字以内)</b>	<b>評価機関 記述(400字以内)</b>
<b>IV 組織運営及び体制</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員体制及び開館・閉館時間に関しては、協定書等を順守しています。</li> <li>・常勤、非常勤に関わらず職員の資質向上を図るため、事業所及び法人内で研修計画を立て研修を実施しています。</li> <li>・個人情報の取り扱いについては、最新の注意を払っています。ファックス送信、郵送などの際にはチェック表を用いてダブルチェックを行うなど細心の注意を払っています。年に1回は研修を実施し、参加者から誓約書を取るようにしています。個人情報の外部持ち出しは原則禁止とし、やむを得ず持ち出す場合は台帳に必要事項を記載し確認しています。</li> <li>・経理業務に関しては、適切に経理書類を作成しています。経理責任者(所長)と出納係(副所長・事務担当)を分け、互いに牽制できる体制になっています。高熱水費、委託事業者の選定、事務用品等で経費削減を図っています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・所内会議にて実施される事業所内研修に加えて法人による階層別研修、課題別研修、職種別研修などがあり、研修制度が整っています。研修後には、必ず研修報告書の提出が義務付けられており、研修が資質向上につながるよう工夫されています。</li> <li>・法人が受託して行っている生活援助員派遣事業(LSA)の援助員の記録を今年7月から紙媒体からデジタル化することにより、業務の効率化が図られています。</li> <li>・法人は横浜市内に21地域ケアプラザを運営しており、全体会長会議、専門職会議、コーディネーター会議などを定期的に開催し、情報共有・情報交換がなされています。会議で得た情報を当ケアプラザの業務の改善につなげる大きなメリットがあります。</li> </ul>
<b>V その他</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉保健計画の策定では支援チームの一員として参加しています。</li> <li>・近隣の小学校や地区センター等にて、認知症サポートー養成講座を実施しています。 今年度は「チームオレンジ」として地域の方にご協力をいただき「マフ」の作成を計画しています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関ロビーには、目立つ場所に「横浜市PRBOX」と「都筑区のお知らせ」との名前の多段式の独立したラック・スタンドを設置し、市や区の広報に協力しています。</li> <li>・今年度から「チームオレンジ」事業に取組み、地域活動団体や地域のサロンの協力を得て、認知症の方が安心感を得られやすいと言われているマフの作成を行い高齢者施設に寄付する活動を行っています。</li> <li>・昨年度まで行っていた「介護者家族の集い」を今年度から高齢者介護に限定せず、すべてのケアラーの集いにすべく「ケアラーズ・サークル」へ名前を変更し、すべてのケアラー支援、つながり作りを目指しています。</li> <li>・昨年度3ヶ所で開始した移動販売導入支援は、今年度8ヶ所に発展し、併せてコミュニティハウスの移動図書館も導入する手伝いをするなど引き続き後方支援の協力を続けています。</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。アンケートでなくとも、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)> 例年9月～2ヶ月間実施、令和7年は7分野321件から回答が得られました。	
<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)>	

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)> 令和7年度アンケート結果から得られた意見・課題、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)>  
令和7年度アンケート結果から抽出した課題の対応策、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)>

施設設備に関してエアコン故障の指摘があり、速やかに修繕しており、加えて夏場にスポットクーラーを設置し暑さ対策に対応しています。

### ④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙・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(エレベーターホールにアンケート結果及び課題と対応策を掲載)、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)>	
受付窓口付近にご意見箱と用紙・筆記用具を添えて設置しています。	
<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)>	
館内掲示(1階エレベーター横壁面に掲載)	
<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)>	
苦情に対する受付方法・対応手順・責任者と担当者が簡潔・明瞭に明示されています。	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<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	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)>	
館内掲示(1階エレベーター横壁面に掲載)	
<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 type="checkbox"/> 記録している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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 type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
ヒアリング	
<一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

## ⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞ ヒアリング ＜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)＞  今現在苦情が寄せられていませんが、苦情報告書ファイルは常備されています。	

## (3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
＜施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)＞  <ul style="list-style-type: none"> <li>・都筑区へ転入された方々へ、ケアプラザを身近に感じていただくために、都筑区版のCPパンフレットを配布し、様々な場所で随時PRしています。</li> <li>・広報誌「せせらぎ便」を、臨時便を含めて月に1回発行し、各連合町内会や各関係機関へ配布を行い、回覧や掲示を依頼している他、HPにも掲載しています。また、各事業の参加者にも配布し、館内にはポスター・チラシを掲示すると共に、ラックには地域で開催される催し物等を含めて配架しています。</li> <li>・他機関との共催時や各町内会のお祭り、近隣小学校での福祉教育開催時の他、地域へ出向いた時にケアプラザの施設案内や事業の周知をしています。</li>   <li>・館内にパンフレットを配架しています。</li> <li>・地域交流事業や地域のお祭りへの出店時にケアプラザの施設案内と事業の周知をしています。</li>   <li>・11月3日都筑区民祭りに参加し、ケアプラザの施設案内と事業の周知をしています。</li> </ul>	＜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)＞  新栄地域ケアプラザ利用案内、広報紙「せせらぎ便」、ホームページ、館内ラック配架のチラシ・パンフレット ＜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)＞  <ul style="list-style-type: none"> <li>・館内ロビーのラックにパンフレット・チラシ類が利用目的別(シニア向け、子育て支援など)に手に取りやすいよう整然と配架されており、貸館予約状況が3ヵ月分掲示しています。</li> <li>・第20回新栄地域ケアプラザ祭りが令和7年11月16日に開催され550人ほどが参加、また都筑区民祭りにてケアプラザのブースに参加し、施設案内や事業活動を紹介し、ケアプラザの存在を積極的にPRしています。</li> </ul>

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	
<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 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)> 団体種別により、1～3ヶ月前の同日に、電話または来所にて先着順に行っています。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)> 令和7年5月14日「人権擁護に関する研修」を実施しています <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

## (4)広報・PR活動

### ①広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<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>・広報誌「せせらぎ便」(約1,300部発行)は、臨時便を含めて月に1回発行し、各連合自治会を通して、各自治会に回覧や掲示を依頼したり関係機関へ配布の他、HPにも載せています。また、自治会に未加入のマンション等にも職員が直接届けたり、各種催し物の際に持参する等、多くの方々にケアプラザの事業を知っていただくよう努めています。</p> <p>・チラシ類は世代やご利用分類ごとに分け、見やすいように設置し、国や県、横浜市や近隣の情報も知つていただけます。ラックに多くのチラシやリーフレットを用意しています。また「広報よこはま」都筑区版にも、講座や催し物の情報をタイムリーに掲載しています。</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>広報紙「せせらぎ便」、ホームページ、事業計画書・報告書、館内配架のチラシ・パンフレット、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>・当ケアプラザから遠い地域への介護・福祉に関する出張相談、共催での子育てサロンへの参加、出張講座の開催、夕涼み会への出店など遠隔地域への積極的な活動を行い、施設の周知・広報にも取り組んでいます。</p> <p>・ケアプラザが事務局となって高齢者の社会的孤立の防止と見守りの体制の構築を目的として「おもいやりネットワーク連絡会」にも参加し、ケアプラザの活動の広報と共に支援者の発掘にも取組んでいます。</p>

## (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>・年1回接遇研修を行っています。</p> <p>・髪型や髪色が明るすぎないよう、該当職員と一緒に規定を確認し、適宜指導しています。</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> <p>・年1回接遇研修を実施、令和7年度は8月22日でした。</p> <p>・法人作成の接遇マニュアルが事務所内に常備されています。</p> <p>・施設のモットーは明るく・元気よく、地域から愛されるケアプラザを目指しています。</p> <p>・職員全員の名札カードに“あいさつ”“笑顔”と明示され、毎日の業務に当たり、リマインドしています。</p>

## (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くと考えているのかを記述して下さい。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>・貸室利用団体は、2025年11月24日現在48団体(I団体17、II団体30、III団体1)あり、市の基準に沿って公平に予約を受けています。また、予約状況や空き状況が把握しやすいように館内に掲示し、利用が少ない曜日や時間帯に関しては、地域等へ出向いた際に情報提供する事で利用を促したり、共催時には、会場をケアプラザに設定するなど稼働率の向上に努めています。 今後も空き状況等を地域の方々へお知らせし、積極的にPRしてまいります。</p> <p>・利用者アンケートを集計・分析をし、職員会議にて頂いた意見を職員内で検討・改善策を話し合っています。</p> <p>・意見箱にて週1回確認し、ご意見がある場合はその都度話し合いを行っています。</p> <p>・今年初め、貸し室や2階デッキ部分が汚れているとのご意見をいただいたため、特定従事者を雇入れて清掃箇所と時間を増やし対応しています。</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> <p>・利用者転倒防止のため令和7年3月より、全館土足のまま利用できるよう改善しました、一方貸室や2階デッキ部分の汚れを指摘されたため、新たに特定従事者を雇用して清掃箇所・時間を増やすなど対応しています。</p> <p>・調理室が空きが多いことから、多目的ルームの利用者に調理室の利用を促すよう働きかけています。事業共催時の会場をケアプラザに設定していただけるよう稼働率の向上に取り組んでいます。</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>・施設はせせらぎ公園内のせせりのみちに隣接し、みどり豊かな自然があふれた場所にあり、散歩やウォーキングされる方が気軽に立ち寄れるようベンチやトイレを提供し、開かれた施設の運営を目指しています。</p> <p>・男性のセカンドライフの充実を図ることを目的とした「メンズライフ講座」で地区センターと共に開いた“お酒講座”は地域のボランティアも参加し、好評を得ています。</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>

## 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 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 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)>	
施設設備管理は協定書通り管理会社に委託されています。	

#### ②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	<input 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"/> 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(床・浴室等)は写真付きの報告を受け、日常清掃は委託業者とともに、障害者雇用として特定業務従事者によって、ガラス・トイレ等も丹念に清掃が行われているため、施設内外とも清潔感が感じられています。各室には掃除方法も掲示しています。	

## (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 type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> ある <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 type="checkbox"/> 揃っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている <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)>	
備品台帳に記入されたアームレスチェア、自転車等が容易に確認できました。	

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 type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<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
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)>	
車椅子などは貸出前後に安全確認をし、福祉用具貸出申込書に記入してから貸し出しています。不具合は故障中のメモを貼り、貸出制限をしています。	

### (3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<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)> 現場確認・ヒアリング <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 令和7年10月、保健師の指導により感染症研修をし、各自報告書を作成して感想と振り返りをしています。また感染症予防のため手指専用消毒液を1階入口、トイレの出入り口、デイサービス内に設置しています。	

#### ②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 外のゴミ置き場は樹木の多い公園に隣接しているため野ネズミや野鳥の被害にあわないよう蓋つきのポリバケツやネットカバー付きゴミ置き場に回収日まで厳重保管されています。	

#### ③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

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

#### (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>・特定従事者を2名雇い、毎日館内に限らず、敷地内の清掃を行っています。</p> <p>・週2～3日、貸し室のモップ掛けを行っています。</p> <p>・月1回業者にて全館清掃やワックス掛けを行っています。</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>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>職員は全員来館者に親しみを感じられるように「挨拶・笑顔」の標語の入った名札を下げています。階段には段差が見えやすいように黄色い反射板を貼り、手すりには目の不自由な方の為に点字を貼っています。また入り口ラックには世代や利用者別に分類し、利用者に合わせた情報が見やすくなっています。また予約状況や空き状況もわかりやすく館内に掲示されています。</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>ホール入り口にデイケア利用者による季節ごとの作品を展示し、障害者施設の作品も月毎、事業者毎に販売展示しています。また2階エレベーターホールには休憩用ベンチも置いて利用者サービスに取組んでいます。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

### III. 緊急時対応

#### (1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
緊急マニュアルを整備して事務所内にファイルし、毎年、作業手順の確認を職員間でしています。	

#### (2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設
評価機関 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。>	
<input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: )	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
鍵は、鍵保管庫で適切に管理し、毎日本数確認をしています。出入り口キーは4月に所有者確認し、貸出表に名前とキーナンバーを記入して管理しています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
管理日誌に則って開館時に施錠・異常確認をし、退出時にはチェック表に沿って各階・各室の施錠・電源等の確認をしています。	

### (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)>	
ヒヤリハット報告書・事故報告書を作成するとともに法人内のサービス向上課から発信される注意喚起や他事業所での事故事例も参考に所内会議などで周知するとともに回覧等で共有しています。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※事故防止策について全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。スタッフミーティングの中で、事故防止策をテーマとして職員同士で勉強会等を行っている例も該当する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 研修の内容:個人情報保護や事故防止に関する研修(ヒューマンエラー防止等) 対象者: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、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
年1回(4月)に個人情報保護や事故防止に関する研修(ヒューマンエラー防止等)を実施しています。また毎月の所内会議等で他事業所で発生したセキュリティー事故を周知・共有することで事故防止対策に活かし、事故発生時はマニュアルに沿って行動し、事故報告書を作成してスタッフ間で共有しています。	

#### (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)> 研修の内容:AED操作研修 対象者: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)>	
入り口正面の目立つ位置に消火器・AEDが設置されています。令和7年10月、消防訓練時にAED操作研修を行っています。	

##### 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、ヒアリング	
<体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
緊急連絡網(職員全員)が事務所内にファイルされています。また緊急時連絡手段として、法人から全職員への一斉メールシステム「たよれーる」も構築されています。	

## (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  
<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)>

評価対象施設でありケアプラザ独自の「サービス提供継続計画」を制定しています。また避難確保計画を作りBCP研修では災害時のリスクの把握と事業継続の必要性を改めて各自確認をしています。

## (6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述  
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

利用者参加の防災訓練を年2回(3月、10月)実施し、館内非常用マイク、受信機の操作確認をしています。また2月12日に「メンズライフ講座～防災を学ぶ～」を新栄地域ケアプラザ・仲町台地区センター等との共催事業として開催しています。各室に避難経路図が掲示され、令和7年3月より転倒防止のため外履きでの利用ができるようになりました。

<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<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
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)>	
協定書で定めた職員体制が整備されています。包括支援センターは、1名加配にて主任ケアマネジャー1名、保健師1名、社会福祉士2名の4名体制にて活動しています。	

②協定書等のとおりに開館しているか？

※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 type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない	<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
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)>	
管理日誌の中に開館時間記入欄を設け、開館時間が記入されています。9時以前の開館を確認しました。	

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 type="checkbox"/> 公表していない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <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)>	
受付カウンターの左隅に利用者への閲覧用の資料類公表コーナーを設け、その中に事業計画書、事業報告書のファイルを公表しています。	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

## (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

### ①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※各業務の必要性に応じた研修計画(施設自身で実施する研修、外部研修、仕事を通じた研修等)を作成しているかを確認する。研修計画に最低限記載すべき項目は、i )研修対象者(職種・経験年数等)、ii )実施目的、iii )実施時期、iv )研修内容。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<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)>	
当ケアプラザの年間研修計画を策定しています。これとは別に、法人の階層別研修を含む年間研修計画があります。	

### 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)> 年間研修計画、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:個人情報保護研修、コンプライアンス、人権擁護研修ほか 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)>	
毎月1回行われる全職員・スタッフの集まる所内会議にて研修の時間をとり、研修に参加しやすい体制をとっています。会議に参加できない職員には、後日伝達研修を実施しています。研修受講後は全員が研修報告書を提出する仕組みとなっており、研修が効果を上げる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>・メールやFAXにて研修案内があった場合は、回覧を回しています。</p> <p>・研修受講時間は勤務時間とし直行直帰も認めています。</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>・外部からの研修情報は、回覧し、研修受講希望者は、所定のフォームで申請し、許可を得た場合は、研修受講時間は勤務時間とみなされ直行直帰も認められ、研修費・交通費も法人負担となります。</p> <p>・法人内の階層別研修など受講必須の当該職員には、法人本部から事前に連絡があり、日時を忘れて受講できぬといったことが生じないような体制になっています。</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)>	

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)>  所内会議議事録、研修報告書、ヒアリング  <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
・生活援助員派遣事業の記録を紙媒体からデータで作成・保存することで事務作業時間を1時間削減し、必要時包括支援センターーやコーディネーターが回覧できるようシステムの管理を構築しました。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  ・法人の所長会議や専門職種別会議にて得た他の地域の地域ケアプラザの情報を得ることができ、それらの情報は所内会議で職員間で共有し、業務改善に活かすことができます。 ・法人が受託している地域の生活援助員派遣事業の記録を今年7月からデジタル化しました。これにより記録作成時間短縮となり、業務の効率化が図られました。

### (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)>	
法人の「個人情報保護に関する基本方針」を館内に掲示しています。またホームページでも公表しています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
館内に掲示されている運営規定にて個人情報管理責任者を明確にしています。	

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

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

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

④個人情報の取扱いについて、誓約書を取っているか？

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
「個人情報保護に関する基本方針」の第一項に「個人情報を適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的を通知または公表します。」と記されています。	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
団体登録申請書には、欄外に「個人情報は目的外には使用しない」旨の文言が印刷されたフォームを使用しています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> パソコンにはパスワードが設定されており、定期的にパスワードを変更する制度を採用しています。FAXや郵送の際にはダブルチェックを行っています。個人情報を含む書類を廃棄する際には、シュレッダー処理するか保管期間の過ぎた書類類は纏めて年に1回専門業者による溶解処理にて処分しています。	

#### (4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

## 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)> 経理書類、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)>	
支払伝票などの経理書類は、事務担当と所長のダブルチェックがなされています。	

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
<b>評価機関 記述</b>	
<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)> 月次決算表、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關し、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。

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

よお、仏八寺の本部寺で管理されている場合でも、この寺により必ず仏宗を確認する。	
<b>指定管理者 チェック</b>	<b>評価機関 チェック</b>
<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
<b>評価機関 記述</b>	
<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)>  ・今年度途中から電機会社を変更し、月6万程度節約できました。  ・デイサービスの入件費削減を実施し、午後ー1名でもレクリエーションやサービスの質が変わらないよう取り組みました。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>  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)>  電気代削減のため、法人本部の助言を得て、電気会社を今年変更し、毎月6万円程度の電気代削減を達成しました。
<評価で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) 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 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 checked="" type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input 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 checked="" 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6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
<b>評価機関 記述</b>	
<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6年度PDCAシート、令和7年度PDCAシート	
<協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
毎年1~2月頃に都筑区担当職員と事業計画書の振り返りと新年度の計画につき協議しています。	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)>	<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6年度事業報告書、令和7年度事業計画書、ヒアリング  <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
•PDCAシートのヒヤリング時、地域概況シートや法人で作成している地域アセスメントシートを用いて目標を設定しています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  前年度の事業報告書を振り返り、区役所のコメント、法人の助言などを勘案したうえで、所長が中心となり、新年度の事業計画書を作成します。決められた事業計画は、毎月結果を振り返り、職員間で話し合い、目標達成を目指しています。

(6) 組織運営及び体制全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
法人は、横浜市内にて21地域ケアプラザを運営しています。法人内の所長会議、専門職会議、コーディネーター会議などを定期的に開催し、情報共有・情報交換を行っています。会議で得た他事業所の事故事例、ヒヤリハット、自主事業などの情報は、当ケアプラザの組織運営の改善に役立てることにつながり大きなメリットになっています。
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## V. 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動団体創設、継続支援(各種サロンや生活支援ボランティアグループ等の設立、継続支援)・町内会自治会の移動販売導入支援(圏域3地区8カ所実施)</li> <li>・区域の取組や課題を参考にしながら、地域ケア会議のテーマ設定や自主事業の企画を実施(令和7年度は8050支援を中心に実施)。</li> <li>・チームオレンジ事業の取組として、地域活動団体や地域のサロンの協力を得て、認知症マフの作製、高齢者施設への寄付を行う取組を実施中。</li> <li>・都筑区高齢者虐待防止事業について、①事業の企画、運営、実施の協力。②介護者のつどいの企画、運営、実施</li> <li>・フレイル予防事業の企画、運営、実施(CPでの実施やCPまで来れない方向けへの出張講座)</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣施設(コミュニティハウス、地区センター、NPO法人生活支援センター、基幹相談支援センター等)との連携事業。シニア男性向けのメンズライフ講座、エンディングノート講座、コミュニティハウスの移動図書館導入支援。お手紙ボランティアと認知デイとの手紙による交流事業精神保健相談会、障害児の保護者向け講座など</li> <li>・出張相談会・出張講座 CPとの距離がある地区へ包括支援センター職員が伺い相談会を実施。町内会定例会や近隣施設、各サロンでの講座開催(ケアプラザの機能、介護保険、認知症、フレイル予防、入居施設の種類等)</li> <li>・ケアプラザを活用した地域の絵画教室の作品展の実施</li> </ul>	<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>・玄関ロビーに「横浜市PRBOX」と「都筑区のお知らせ」と題した多段式の独立したラック・スタンドを設置し、広報に協力しています。</li> <li>・今年からチームオレンジ事業に取組み、地域活動団体や地域のサロンの協力を得て、認知症マフの作成を行い、高齢者施設に作品を寄付し、喜ばれています。</li> <li>・公営住宅に住む登録高齢者の生活相談、見守り、安否確認のための生活援助員派遣事業(LSA)を継続しています。</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの「介護者家族の集い」から高齢者に限定せず、すべてのケアラーへ拡大し、「ケアラーズ・サークル」へ変更し、すべてのケアラー支援、つながり作りを目指し、年6回開催しています。</li> <li>・昨年度3ヶ所で開始した移動販売導入支援は、8ヶ所に発展し、併せてコミュニティハウスの移動図書館も導入するなど当ケアプラザは引き続き後方支援にて協力しています。</li> </ul> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## ◆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. 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	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)	-	-
II. 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	「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)	-	-
III. 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	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)	-	-
IV. 組織運営及び体制		
(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)	-	-
V. 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	
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  実施していない	レ 年1回以上実施している  実施していない	レ アンケート  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  課題を抽出していない  特に課題がない  非該当	レ 課題を抽出している  課題を抽出していない  特に課題がない  非該当	
		③利用者アンケート等から抽出した課題に對して、対応策を講じているか?	レ 対応策を実施している  一部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	レ 対応策を実施している  一部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	
		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  公表していない  非該当	レ 公表している  公表していない  非該当	
		⑤ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報をお伝えしているか?	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  情報提供していない	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  情報提供していない	
		⑥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  設置していない	レ 設置している  設置していない	
		⑦苦情解決の仕組みがあるか?	レ 仕組みがある  仕組みがない	レ 仕組みがある  仕組みがない	
	(2)意見・苦情の受付・対応	⑧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  周知していない	レ 周知している  周知していない	
		⑨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  記録していない	レ 記録している  記録していない	
		⑩苦情等が寄せられていないか?	レ 苦情等が寄せられていない  対応策を実施している  一部対応策を実施していない  対応策を実施していない	レ 苦情等が寄せられていない  対応策を実施している  一部対応策を実施していない  対応策を実施していない	
		⑪苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか?	レ 苦情等が寄せられていない  対応策を実施している  一部対応策を実施していない  対応策を実施していない	レ 苦情等が寄せられていない  対応策を実施している  一部対応策を実施していない  対応策を実施していない	
		⑫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  公表していない  レ 苦情等が寄せられていない	レ 公表している  公表していない  レ 苦情等が寄せられていない	
		⑬窓口に「利用案内」等を備えているか?	レ 備えている  備えていない	レ 備えている  備えていない	
		⑭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  行っていない	レ 行っている  行っていない	
II ・施設・設備の維持管理	(3)公正かつ公平な施用	⑮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  一部の職員に実施していない  研修を実施していない	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  研修を実施していない	
		⑯協定書等とのおり建物・設備を管理しているか?	レ 協定書等とのおり建物・設備を管理している  協定書等とのおり管理していない	レ 協定書等とのおり建物・設備を管理している  協定書等とのおり管理していない	
		⑰協定書等とのおり清掃業務を実施しているか?	レ 協定書等とのおり清掃業務を実施している  協定書等とのおり実施していない	レ 協定書等とのおり清掃業務を実施している  協定書等とのおり実施していない	
		⑱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  ない	レ ある  ない	
	(2)備品管理業務	⑲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  揃っていない	レ 揃っている  揃っていない	
		⑳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 安全性に關わる損傷等がない  安全性に關わる損傷等がある	レ 安全性に關わる損傷等がない  安全性に關わる損傷等がある	
		㉑①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  一部の職員に実施していない  研修を実施していない	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  研修を実施していない	
		㉒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  適切に管理していない	レ 適切に管理している  適切に管理していない	
	(3)施設衛生管理業務	㉓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  適切に分別していない	レ 適切に分別している  適切に分別していない	
		㉔不備の数	0	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	(1)対応の整備仕組急み時	①緊急時マニュアルを作成しているか?	レ 作成している 作成していない	レ 作成している 作成していない
		②協定書等のとおり防犯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 協定書等のとおり実施していない 評価対象外施設	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 評価対象外施設
	(2)防犯業務	③競争適切に管理しているか?	レ 適切に管理している 適切に管理していない	レ 適切に管理している 適切に管理していない
		④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 定期的に行っていない	レ 定期的に行っている 定期的に行っていない
		⑤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 一部チェックに不備がある チェックしていない	レ チェックしている 一部チェックに不備がある チェックしていない
	(3)事故防止業務	⑥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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑦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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑧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 体制を確保していない	レ 体制を確保している 体制を確保していない
	(4)業務事務事故対応	⑨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 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	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 評価対象外施設である
		不備の数	0	0
IV・組織運営及び体制	(1)業務の体制	⑩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 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 協定書等の職員体制をとっていない
		⑪協定書等のとおりに開館しているか?	レ 協定書等のとおり開館している 協定書等のとおり開館していない	レ 協定書等のとおり開館している 協定書等のとおり開館していない
		⑫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 公表していない	レ 公表している 公表していない
		⑬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 作成しているが不備がある 作成していない	レ 作成しており不備がない 作成しているが不備がある 作成していない
	(2)有職員の資質向上・情報共有	⑭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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑮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 情報共有していない	レ 情報共有している 情報共有していない
		⑯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 作成しているが、活用していない 作成していない	レ 作成し、活用している 作成しているが、活用していない 作成していない
	(3)個人情報保護・守秘義務	⑰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 整備していない	レ 整備している 整備していない
		⑱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 明確化しているが周知していない 明確化していない	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 明確化していない
		⑲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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑳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 一部の職員から取っていない 取っていない	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 取っていない
		㉑個人情報を収集する際には、適切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 適切に収集していない	レ 適切に収集している 適切に収集していない
		㉒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 適切に使用していない	レ 適切に使用している 適切に使用していない
		㉓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 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
		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 一部適切ではない書類がある 適切に作成していない	レ 適切に作成している 一部適切ではない書類がある 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 その他けん制機能を設けている 仕組みを設けていない	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 仕組みを設けていない
		③当該施設に係る経理と団体と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 明確に区分していない	レ 明確に区分している 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開し、伝票が存在するか？	レ 存在する 存在しない	レ 存在する 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 適切に管理していない	レ 適切に管理している 適切に管理していない
		⑥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 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	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 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
		⑦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 一部未対応の項目がある 全て対応していない レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	全て対応している 一部未対応の項目がある 全て対応していない レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
		⑧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 協議されていない	レ 年に1回以上は協議している 協議されていない
		不備の数		0
不備の合計		0		0