

横浜市指定管理者第三者評価制度

葛が谷地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：株式会社 ソートフル

平成31年 2月

目次

評価結果の総括	2
I. 利用者サービスの向上	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
II. 施設・設備の維持管理	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
III. 緊急時対応	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
IV. 組織運営及び体制	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
V. その他	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"> 葛が谷地域ケアプラザを利用するすべての皆様に葛が谷でよかったと思っていただくケアプラザにしようとしてスローガンを「いいね、葛が谷！」と決めました。スローガンに基づき、常に来館者に対し積極的に挨拶や声掛けを行っています。また、職員一同が、ケアプラザをより身近に感じていただくことを意識し業務に取り組んでおります。年に2回全職員向けに「マナー研修」や「人権研修」を実施しています。 常に安全で快適なケアプラザを目指し、事故や苦情につながりそうな事例をヒヤリハット事例として定期的に報告・共有し、再発防止の検討や注意喚起を行っています。 感染症やインフルエンザを予防するため、手指消毒剤を常に設置するほか、冬期には薬剤噴霧器を複数配置しています。 利用者アンケート調査を実施しています。これに伴う改善報告をしています。 ご意見箱を設置しています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ケアプラザ5職種の内、地域包括支援センターが中心となって、健康・介護予防や老人クラブ・町内からの依頼による認知症予防・理解に関する出前講座を開催し、事業の活動状況をPRしていることにより、施設の認知度が向上しています。平成29年度の利用者数・事業実施回数・事業参加者はいずれも前年を上回っています。 地区センター他との共催の「くずがや祭り」はボランティア団体の参加・協力により盛大に開催され、毎年600名近くの参加者があります。障がいのある方の講師による「片手でクッキング」や「イケてるおじ様になる講座」はサークル化されるなど活発な自主事業を通して、常に地域との協働を意識して連携を深めています。 感染症やインフルエンザを予防するため、手指消毒剤や薬剤噴霧器を常に設置して、特に高齢者と幼児の健康と安全に配慮しています。
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> 建築物、建築設備、電気、消防等の各種法令を遵守し、専門業者による保守作業を実施しています。 施設の不具合により利用者に不都合を生じさせないよう、職員による日常点検と専門業者による定期点検を行っています。修理が必要な箇所が発見された場合は、速やかに修理を行うよう努めています。 同一建物の北部地域療育センターと、日ごろから連絡を密にするとともに、覚書を取り交わし、役割分担や経費按分などについて取り決めていきます。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 同一建物の北部地域療育センターとは、日ごろから連絡を密にするとともに、施設の維持管理に関する覚書を取り交わし、役割分担や経費按分などを明確にして、清潔な環境を維持できるよう取り組んでいます。 玄関には、靴の履き間違いのないように、目印として傘札クリップが用意され、転倒防止のための椅子も置かれています。利用者用の車椅子は、使用前には、ブレーキ・タイヤなどの安全点検と消毒のためのアルコール噴霧も施されています。トイレの出入り口には、衛生用マットが敷かれるなど利用者の安全と衛生への細やかな配慮が見られます。 入口には、プリンタートナーカートリッジ回収箱やペットボトルキャップ回収箱、プルタブ回収箱が設置され、利用者と共にリサイクルの意識向上に取り組んでいます。
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> 職員間の緊急連絡網と法人各課、行政所管局ならびに保守管理業者などを一覧にした緊急連絡網を作成しています。 事故や災害時の対応方法を記した事故対応マニュアルを作成し毎年更新しているほか、今年度は、事故予防マニュアルとして、訪問した際に利用者が不在だった場合の利用者不在時対応マニュアルの再確認を実施しました。 月1回産業医の派遣を受けており、感染症対策や館内で利用者が急変した際の対応などについてもアドバイスをいただいて、職員の健康管理、施設内の管理に生かしています。 月1回、常勤職員の中で衛生会議を実施しています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事故や災害時の緊急時対応マニュアルは、毎年見直しを行い、更新されています。今年度は、新たに事故防止マニュアルとして、訪問時に利用者が不在だった場合の利用者不在時対応マニュアルの再確認も実施されました。 毎月1回、産業医の派遣を受けており、感染症対策や館内で利用者が急変した際の対応などについて、実践的なアドバイスをいただき、職員・スタッフの健康管理や施設内での利用者対応などに生かしています。 日常点検と見回りは定期的に行われ、設備や備品は目視と動作確認を必ず行い、故障の早期発見に取り組んでいます。夜間のサブコーディネーターは、戸締り等点検報告書に基づき、すべての戸締まりと消灯をチェックし、安全の確認が実施されています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織 運営 及び 体制	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の資質向上・情報共有を図るための取組みである人材育成計画に基づき、法人で職種・経験年数ごとに「求められる職員像」を作成しています。これをもとに自己チェックを行い、法人全体として強みや弱みを把握して今後の人材育成計画に反映させています。 ・現金の紛失事故を防ぐために、現金出入管理簿を作成しダブルチェックの仕組みを作っています。また、原則振込支払として不要な現金の滞留を防ぐようにしています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当エリアが広大なため、包括支援センター、生活支援コーディネーター、地域活動交流コーディネーターが、担当の5地域を手分けして、5人の専門職が、それぞれ1地域を担当し(生活支援コーディネーターは、全地域のサブ担当)、全部門の仕事を行い、効率的に活動しています。活動状況は、常に話し合っており、全員で共有し、チームワークの力を発揮しています。 ・職員の人材育成計画に基づき、職種・経験年数(1-3年)毎に法人の定めた「求められる職員像」があり、このチェック表の自己チェックを行った後、上司の評価・判断も得て、自分の振り返りの材料とし、更なるスキルアップを図る仕組みがあります。 ・事故対応マニュアルの中に、個人情報漏洩の対応マニュアルがあり、漏洩の原因を紛失、盗難、誤送信、誤送付など細かく分けて対処方法が記載されており、個人情報保護への意識の高さが窺えます。
V ・ その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中のケアプラザという意識を常に持ち、地域住民や関係機関との連携を密にしながら地域福祉の推進に取り組んでいます。 ・特に地区社会福祉協議会、自治会町内会、民生委員児童委員、保健活動推進員といった地域の団体や、都筑区社会福祉協議会、都筑区役所については、それぞれの事業や催し物に参加したり、共催事業を実施したりするほか、都筑区地域福祉保健計画に協働で取り組んでいます。 ・行政施策についても指定管理であるだけでなく地域の中の施設であるという意識を職員間で共有しながら、積極的に協力しています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市と市民協力の「元気づくりステーション」や認知症支援には、包括支援センターが相談窓口となって、支援活動を行っています。市の福祉保健計画について区と協議・分析を行っています。定期的に行われている地域懇談会などには常に出席し、地域の福祉向上に取り組んでいます。 ・個別支援ケースから地域包括システムの構築につなげるために、地域の方々からの情報と課題や寄せられた相談内容を地域全体のマップに落とし込み、それぞれの地域の課題や相談内容の傾向を把握して、ケースに応じた支援が行える仕組みを検討しています。民生委員と地域関係者が参加した会議を、今年度、既に2回開催しています。

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)> 平成29年11月約4週間の期間に利用者アンケートを実施。341名の回答を得ました。平成30年度も11月～実施中で昨年同様の回収を見込んでいます。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
アンケート結果は広報誌「ふれあいくん」に掲載し、運営協議会で説明の後、課題等について討議しています。	

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)> 利用者アンケート用紙 振り返りシート、利用者アンケート集計結果、ヒアリング	
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
利用者から頂いた意見に対し、改善宣言と云う形で回答し次の改善につなげるようにしています。	

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)> 利用者アンケート集計結果、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、広報紙「ふれあいくん」、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)>	

(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 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"/> 情報提供しているが、一部不備がある
<input type="checkbox"/> 情報提供していない	<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 checked="" type="checkbox"/> 設置している
<input type="checkbox"/> 設置していない	<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)>	
受付正面机上にご意見箱を設置しています。	
<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 checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある
<input type="checkbox"/> 仕組みがない	<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、資料(苦情解決規則に基づく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><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>館内の受付付近に「苦情解決制度と仕組みのご案内」を掲示。</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤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	
<p><記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

※職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設だけでは対応できないものに関しては、市・区等関係機関につないでいるかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input 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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・ホームページなど）で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にと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"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>過去2年間苦情が寄せられていないが、今後意見・苦情等があれば速やかに法人へ連絡し、クレームされたご本人が納得するまで追求し事案の解決に至るまでの経過を説明・報告する仕組みがあります。</p>	

(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
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>葛が谷地域ケアプラザの全体を紹介するパンフレットを作成しています。(現在パンフレットを更新作業中)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・隔月発行の広報誌「ふれあいくん」において、ケアプラザの各種事業の紹介、特集を組み、貸部屋の紹介をはじめ、介護予防事業や介護保険事業などケアプラザ事業を幅広く紹介し、町内会回覧や掲示板掲示等を実施しています。 ・館外の掲示板(2か所)において、チラシの掲示や貸館スケジュール表、行事のカレンダー、事業のパンフレットを掲示しています。 ・担当エリアでの出前講座等でも事業や講座のPRをしています。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>施設利用案内、広報誌「ふれあいくん」、区の地域ケアプラザチラシ、各種パンフレット類</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・隔月発行の広報誌「ふれあいくん」は町内会回覧、館外の掲示板で介護関係を含むケアプラザの事業の紹介や行事・貸館の予定などの情報を5地区に幅広く提供しています。 ・ケアプラザ5職種の内、地域包括支援センターが中心となって健康・介護予防や老人クラブ・町内からの依頼による認知症予防・理解に関する出前講座を開催して、事業の活動状況をPRしていることにより、施設の認知度が向上しています。

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	
<p><備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている	<input 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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>申請受付は事前登録後、原則先着順となっておりますが、講座への申し込みは抽選で行い、公正・公平な方法で実施されています。</p>	

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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 平成30年6月21日人権研修実施(第1回職員全体会議議事録にて確認)</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(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><施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・ケアプラザ事業予定などを記載した広報紙を、2か月に一回、毎回1,500部発行しています。配布先は、区役所、地区センター、区内の地域ケアプラザ、子育て支援拠点などの公共機関のほか、35自治会町内会に依頼し、回覧や掲示板などのご協力をいただいています。法人のHPにも掲載しています。</p> <p>・ケアプラザのパネルを貸館の場所に設置し、今までケアプラザに来たことが無い人にもケアプラザのことが分かるよう工夫をしています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>広報誌「ふれあいくん」、ホームページ(法人・施設)、館内掲示・配架パネル・パンフレット、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・広報誌「ふれあいくん」は隔月1,500部発行しています。区役所、区内の地域ケアプラザ、子育て支援拠点、地区社協、域内35自治会町内会に依頼して、回覧・掲示版による情報発信を行っています。</p> <p>・障がいのある講師による片マヒの方対象の料理教室「片手でクッキング」、イケてるおじ様になる講座とスマホ講座はサークル化されるなど活発な自主事業を通じて常に地域との協働を意識して連携を深めています。</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><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・地域福祉活動の拠点で働く職員という意識を常に持ち、スピーディで明るく気持ちの良い対応を常に心がけています。</p> <p>・窓口では身体介護等で危険を伴う場合を除き、職員は常に名札をして職員であることを明らかにしています。受付に一時的に職員がいない場合でも対応として呼び鈴を設置しています。また職員昼休み時間(12:00～13:00)も窓口を空にしないようその間の当番を1名決めて対応しています。</p> <p>・電話を受ける際は、まず施設名と氏名を名のり話しやすい雰囲気作りをしています。</p> <p>・来館者の受付を行うサブコーディネーターは、親しみやすく適切な対応を行うため、サブコーディネーターマニュアルを作成しています。また今年度は法人内の研修のサブコーディネーター研修に1名参加し、他の地域ケアプラザサブコーディネーターと情報交換を行ったり、業務の課題把握に努めました。他のサブコーディネーターへの伝達も実施しました。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・法人本部は毎年1回管轄の17ケアプラザのサブコーディネーターが集まって、接遇・マナーに関して日常業務のレビュー/プレビューを行い、お互いに切磋琢磨しスキルアップを図っています。</p> <p>・マナー研修は毎年2月に実施される他、新人のサブコーディネーターは別途に研修が行われています。主に事務所や貸館に「サブコーディネーターマニュアル」を作成するなど、接遇体制は充実しています。</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>＜利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。＞(400字以内)＞</p> <p>・利用される方々が、率直な意見を言いやすいよう施設内に「ご意見箱」を設けています。またホームページからもご意見が頂けるようにしています。意見をいただいた場合は、職員会議等において検討を行い、全職員が一体となって業務の改善に取り組みます。(昨年度は特になし)</p> <p>・利用者アンケートでは、選択式の回答による傾向とともに自由記載でいただいた意見の一つ一つを大切に、迅速に対応し、その結果を掲示板に掲示や広報誌でも報告しています。</p> <p>・アンケート等ご要望をいただいた場合についても、職員間で内容を共有し今後の改善策を検討、実施しています。</p> <p>・今年度より寄り添い学習支援として「つづきインフィニティスクール」に毎週火曜の18:00～会場貸館に協力しております。</p>	<p>＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>・①利用者の声を第一に頂戴した意見の一つ一つを大切に、②自主事業の継続と利用者ニーズに沿った内容の充実を図る、③貸館は地域の為、各種講座は施設が企画したものは基本的に館内で実施することを管理運営のモットーにしています。</p> <p>・貸館業務に於いては生活困窮者・学習支援・生活支援向け事業などで行政に協力しています。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>参加者と地域がつながる自主企画事業を数多く実施しています。〈高齢者支援〉はまゆの協力でボランティアによる給食サービス、〈障害児支援〉では片手でクッキングやふれあいボッチャ、〈子育て支援〉では子育てサロン「きらきら」や「赤ちゃん会」、〈その他事業〉地区センター共催の「くずがや祭り」はボランティア団体の参加・協力により盛大に開催され、毎年600名近くの参加者があり、ケアプラザの周知に貢献しています。</p> <p>＜参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p>

II. 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)>	
北部療育センターとの合築施設であり、共用部分の保守管理は、北部療育センターと専門業者との一括契約で実施されています。	

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 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)>	
日常清掃は、委託業者により毎日実施され、清掃報告書で所長が確認しています。毎月1回の定期清掃は、第4日曜日に業者により行われています。	

(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	
<p><(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>物品管理簿は、市所有の物品の台帳と指定管理者所有の物品台帳を分けて、記録されています。</p>	

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	
<p><揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>物品管理簿には、分類番号、納品日、保管場所が記され、廃棄の場合は、廃棄年月日が記載され、分かりやすい管理簿になっています。</p>	

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	
<p><安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>不具合は、早期発見に取組み、デイサービス部門で使う車椅子などは、使用前・使用後に必ずブレーキ・タイヤなどの安全点検を行い、消毒のため、アルコール噴霧なども実施しています。</p>	

(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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料、ヒアリング</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>外部研修で行われた「感染症の基本と対策」研修に職員が参加し、月例会議にて報告し、全職員で共有しています。また月1回の産業医から感染症対策のアドバイスをいただき、職員の健康管理に生かしています。</p>	

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	
<p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>ゴミは、利用者を持ち帰りをお願いし、デイサービス部門で出た生ゴミなどは、外部のゴミ箱に適切に保管され、専門業者によって回収されます。</p>	

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	
<p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>横浜市の分別ルールに従って分別されています。玄関入った所に、プリンタートナーカートリッジ回収箱、ペットボトルキャップ回収箱、プルタブ回収箱を設置し、利用者と共にリサイクルの意識向上を図り、横浜市が推進している3R夢に協力しています。</p>	

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> 施設を利用される方が気持ちよくお使いいただけるよう、専門業者による毎日の日常清掃と月1回定期清掃を実施し、施設を清潔にしています。 館内には手指用の消毒液をトイレと出入口に設置して、来館者に使いやすいよう配慮しています。また、地域の方々に施設を安全に利用していただけるように、実際に利用される方々からの意見も取り入れながら、設備の維持管理(修理含む)を行っています。 地域の施設として利用団体にも終了後は清掃をお願いします、皆が気持ちよく施設を使えるように働きかけを行っています。 サブコーディネーターが、時間を見て館内を見て回り清掃状況や破損がないかなどを確認しています。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> 館内のトイレの入口には、衛生用マットが敷かれ、トイレ内には、手指用の消毒液を設置して、地域の方々に施設を安全に利用していただけるよう配慮しています。 玄関には、靴の履き間違いを防ぐため、目印にクリップが用意され、利用者に使っていただく等の配慮もなされています。

(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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 checked="" type="checkbox"/> 作成している
<input type="checkbox"/> 作成していない	<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)> 区役所、区社協、近隣ケアプラザなどの連絡先が記載された緊急時対応マニュアルが事務所に掲示され、職員間の連絡網は、ファイルされています。デイサービス部門は、別途、不在時対応マニュアル、事故対応マニュアルも掲示されています。	

(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 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
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設	<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)> 入口に防犯カメラを設置し、事務所内のモニター監視できるようになっています。	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室)、資料(鍵台帳)、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事務所内のキーボックスに番号を附って管理されています。カードキーもセキュリティカード番号によって管理されています。</p>	

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 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 type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>館内の見回りは、午前・午後・夜間の3回は、実施され、夜間は、館内戸締まり・消灯など点検報告書に基づき入念にチェックされています。</p>	

(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: 防犯研修 対象者:窓口対応のサブコーディネーター	
<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)>	
朝礼と夕礼の2回、特にデイサービス部門では、ヒヤリハットや事故事例を取り上げ、勉強会を行い、事故防止のため情報を共有しています。	

(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 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	
<p><施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない</p> <p><研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>テーマ:AED操作研修 対象者:職員・スタッフ全員</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎年1回、防災訓練後にAED操作研修を行っています。各部門中心になる職員及び窓口対応職員を対象に行い、参加できない職員・スタッフには、研修資料を回覧し、共有化を図ります。</p>	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

※連絡網や連絡先が事務室内に掲示され(もしくは各職員に配布され)、だれもが迅速に連絡できるようになっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している	<input 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 type="checkbox"/> 体制を確保していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(事務室)、ヒアリング</p> <p><体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>職員用とデイスアービス部門用の連絡網が用意され、職員・スタッフの各自が所持しています。年2回の職員全体会議の前に人事異動などで変わった部分を更新し、最新の連絡網に変更します。</p>	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>福祉避難所として防災備蓄物資の管理をしています。区主催の大規模災害の訓練にも参加し、いざという場合に備えています。</p>	

(6) 緊急時対応全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>災害対応マニュアルを年1回更新し、その都度、職員間で災害時の対応を再認識しています。デイサービス部門を中心に毎月の運転員会議では、安全のためのスローガンを作成し、そのスローガンを1ヶ月間毎朝復唱し、事故防止を心掛けています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<p><協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>5職種の職員体制が整備されています。担当エリアは、高齢者が6,000人以上いる地域のため、社会福祉士が2名配備されています。</p>	

②協定書等の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、協定書等のおりに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"/> 協定書等のおりに開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない
評価機関 記述	
<p><協定書等のおりに開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>入退館管理簿に入館時間と退館時間が記録されています。</p>	

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>館内に閲覧用の事業報告書、事業計画書を設置してます。</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>法人のホームページから区役所の事業計画書・事業報告書の公表サイトにアクセスできるようになっています。</p>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
法人の基幹研修(集合研修・階層別研修)が毎年度作成されています。この事業所の研修計画もあり、内2回は全職員・スタッフ向けの全体研修になっています。	

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)> 研修計画、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:人権研修、マナー研修、感染症研修など 対象者:職員・スタッフ全員	
<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)>	
11月に窓口対応職員(サブコーディネーター)を中心に警備会社の講師で、不審者対策などの防犯の研修が実施されました。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・内外の研修に参加し、職員全体の資質向上に努めています。外部研修については、報告書や各会議内での伝達研修により共有を図っています。</p> <p>・小規模な勉強会等についても、積極的な参加や企画を促し、必要と判断した場合には業務扱いとしています。</p> <p>・職員全体に共通する内容は、職員全体会議と同日に行うことで、ほぼ全職員が参加できています。</p> <p>・参加できなかった職員でも内容がわかるように、資料の配布、研修記録の回覧や会議での報告や研修報告書を作成し、全員が共有できるようにしています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>研修報告書、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>外部研修については、業務に必要な場合は、業務扱いとして、研修費用や交通費は、事業所が負担します。研修への積極的な参加や企画の提案を促しています。</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><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、資料(研修報告書)</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している	<input 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"/> 作成しているが、活用していない
<input type="checkbox"/> 作成していない	<input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>通常窓口業務を担当するサブコーディネーター(サブコ)向けに、業務マニュアルがあり、窓口を設置されています。昼食時にサブコーディネーターが不在の時間は、職員が、窓口を担当し、その際の仕事の手順書も用意され、窓口にあります。</p>	

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
<p><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)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材育成計画に基づき、法人で職種・経験年数ごとに「求められる職員像」を作成しています。これをもとに自己チェックを行い、法人全体として強みや弱みを把握して今後の人材育成計画に反映させています。 ・毎月常勤職員会議と各部門会議を行い、所長会等での方針や情報を共有するほか、日常業務で必要となる課題や情報の共有を行っています。 ・MBOをとりいれて、年度当初に職員が目標を定め、所長と共有化し、年度末に達成度の振り返りを行っています。 ・新人の常勤職員が配置された際には、常勤職員の中で新人育成リーダーを設けて業務の指導だけでなく不慣れな部分のフォローや精神面のケアに当たります。 ・全体会議(年2回 6月,2月)人権研修、マナー研修、個人情報取り扱い研修 ・常勤会議(月1回) ・職種別会議(各部門月1回) ・5職種会議(月1回) ・防犯研修(窓口対応職員対象) ・衛生会議(毎月) ・感染症研修 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>求められる職員像の資料、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の人材育成計画に基づき、通常3年目まで、職種・経験年数ごとに、「求められる職員像」を作成しています。これをもとに自己チェックを行い、上司との面談もあり、振り返りの材料にして、スキルアップに繋げる仕組みがあります。 ・職員間の情報共有については、毎月の常勤職員会議と各部門会議を中心にして、5職種会議や日常の朝礼・夕礼により、情報の共有が行われています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<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)>	
管理責任者を明示した法人の「個人情報保護に関する方針」が施設内に掲示され、当施設のホームページ上でも公表されています。	

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、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
団体登録申請書などの個人情報を記載する書類には、「目的外には使用しない」旨が表示された書式が使用されています。	

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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室)、シュレッダー、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事故対応マニュアルの中に、個人情報漏洩対応マニュアルがあり、漏洩の原因を紛失、盗難、誤送信、誤送付などに分け、それぞれに対する対処の仕方が記載され、個人情報保護への高い意識が見受けられます。</p>	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<p><一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>現金出入管理簿にて、現金が出入した場合に書類が作成され、管理されています。</p>	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に:) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(経理関係書類)、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)>	
伝票の起票者は、経理担当職員と所長の印鑑を取り付ける必要があります。	

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)> 資料(経理関係書類)、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)>	
資金収支計算書にて、当施設に係わる経理が、同法人の他施設とは、別に経理がなされていることが確認できました。	

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

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の常勤会議にて施設の経営状況の共有及び部門会議にて現状報告を実施しています。 ・建物管理の業務委託経費は同一建物の北部地域療育センターと一括契約、経費按分により経費を抑制しています。 ・事務用品消耗品等は原則法人で一括購入し経費を削減しています。 ・1件10万円以上の物品購入や契約については、複数の業者による見積合わせ、100万円以上は入札を行い、廉価での購入・契約ができるよう努めています。 ・電気については、節電の周知、ミーティング等で定期的に職員に促すとともに、夜間の節電も当番の職員で随時確認しています。 ・節水について、浴室のシャワーヘッドを手元で止水できるタイプにしています。 ・車両燃料費を削減するためセルフスタンドへ変更しています。(H29.6～) 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務用品消耗品などは、原則、法人本部が傘下の施設分を一括購入し、安価な仕入れを行っています。10万円以上の物品購入や契約は、複数の業者による見積もり合わせ、100万以上は、入札を行い、廉価での購入・契約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 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)> 現場確認 資料	
<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 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 type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料 ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

④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><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)></p> <p>人材育成計画に基づき、法人で職種・経験年数ごとに「求められる職員像」を作成しています。これをもとに自己チェックを行い、法人全体として強みや弱みを把握して今後の人材育成計画に反映させています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月常勤職員会議と各部門会議を行い、所長会等での方針や情報を共有するほか、日常業務で必要となる課題や情報の共有を行っています。 ・MBOを取り入れて、年度当初に職員が目標を定め、所長と共有化し、年度末に達成度の振り返りを行っています。(年3回面談実施) ・新人の常勤職員が配置された際には、常勤職員の中で新人育成リーダーを設けて業務の指導だけでなく不慣れな部分のフォローや精神面のケアに当たっています。 ・各部門で自己評価を実施、施設全体での振り返りを実施しています。 ・指定管理者・事業評価の結果を振り返り次年度計画に繋げています。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>事業実績評価シート、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎年の運営目標は、部門別に、前年度の事業評価を振り返り、利用者のニーズをも加味し、所長・職員間で協議の上、作成されます。運営目標は、毎月振り返りが行われ、課題を解決しながら、目標達成を目指します。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>この施設は、都筑区の中でも広い5地域を担当しており、包括支援センターには、社会福祉士が2名配属されているので、包括の4名と地域活動交流コーディネーターのそれぞれが1地域を担当し、生活支援コーディネーターは、全地域のサブ担当としてまとめ役となり、効率よく動ける体制を構築し、全員での会議を行い情報を共有しています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動交流コーディネーター及び地域包括支援センター、生活支援コーディネーターの職員による地区担当制により、各地区の事業への協力・支援・参加を通じて地域関係団体との関係づくりを進めています。また、参加するだけでなく地区情報を共有できるよう、月1回定例的に5職種会議の開催、各地区の現状と課題の共有、地域アセスメント及び地区支援記録の作成を実施しています。 ・地区別計画の推進とそれを支える地域ネットワークの構築にむけて、各地区の地域懇談会について一緒に検討を進めます。 ・区計画の推進に向けて、ケアプラザで把握している地区別の取組みを区役所や区社会福祉協議会と一貫した地域支援が行えるよう、定期的に情報交換を行います。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>地域アセスメント、地区支援記録、市主催事業のパンフ</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市と市民協力の「元気づくりステーション」や認知症支援には、包括支援センターが相談窓口となって支援活動を行っています。市の福祉保健計画について区と協議・分析を行っています。定期的に行われている地域懇談会などには、常に出席しています。 ・地域包括支援センターが相談窓口となって、市の認知症支援や、子育てさろん「きらきら」に施設が場を提供するなど子育て支援にも積極的に事業協力しています。
<p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p> <p>地域包括ケアシステムの構築を目標に、個別の課題がその地域全体の課題として考えられないかを常に意識し、地域ケア会議やマップ作りなどの地域分析を行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>地域ケア会議議事録、地域交流実績ファイル、5職種会議議事録、ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>個別支援ケースから地域包括システムの構築につながるよう、地域の方々からの情報と課題を集め、地域ケア会議の開催や全体のエリアマップの作成を準備しています。民生委員と地域関係者が参加した会議を今年度既に2回開催しています。</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	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		
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	②窓口「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
		備えていない	備えていない		
	③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている		
		行っていない	行っていない		
④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
	一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
	研修を実施していない	研修を実施していない			
不備の数			0	0	
II・施設・設備の維持管理	(1) 協定書の等	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する損傷等がないか？	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（ 1） 整の 備の 仕 組 急 み 時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	作成している	作成している
			作成していない	作成していない
	（ 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？	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか？	適切に管理している	適切に管理している
			適切に管理していない	適切に管理していない
			定期的に行っている	定期的に行っている
		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？	定期的に行っている	定期的に行っている
			定期的に行っていない	定期的に行っていない
			チェックしている	チェックしている
	（ 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？	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
			全ての職員に実施している	全ての職員に実施している
		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）	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
全ての職員に実施している			全ての職員に実施している	
（ 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）	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	
		体制を確保している	体制を確保している	
	②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	体制を確保していない	体制を確保していない	
		評価対象施設であり、作成している	評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
（ 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？	評価対象外施設である	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	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	協定書等の職員体制をとっている	協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
			協定書等のとおり開館している	協定書等のとおり開館している
		②協定書等のとおり開館しているか？	協定書等のとおり開館していない	協定書等のとおり開館していない
			公表している	公表している
			公表していない	公表していない
	（ 2） 有 を 図 る た め の 取 組 ・ 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）	作成しており不備がない	作成しており不備がない
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある
			作成していない	作成していない
		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）	全ての職員に実施している	全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
		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？	情報共有している	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
			作成し、活用している	作成し、活用している
		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？	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
			整備している	整備している
		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？	整備していない	整備していない
			明確化し、周知している	明確化し、周知している
			明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない
		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？	明確化していない	明確化していない
			全ての職員に実施している	全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
	（ 3） 個 人 情 報 保 護 ・ 守 秘 義 務	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）	研修を実施していない	研修を実施していない
全ての職員から取っている			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	
	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）	取っていない	取っていない	
		適切に収集している	適切に収集している	
		適切に収集していない	適切に収集していない	
	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？	適切に使用している	適切に使用している	
		適切に使用していない	適切に使用していない	
		適切な措置を講じている	適切な措置を講じている	
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	適切な措置を講じている	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		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	
	(4) 経 理 業 務	①適切な経理書類を 作成しているか？	適切に作成している	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？	役割分担を明確にしている	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？	明確に区分している	明確に区分している	
			明確に区分していない	明確に区分していない	
		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？	存在する	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？	適切に管理している	適切に管理している	
			適切に管理していない	適切に管理していない	
	(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？	全て反映されている	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？	全て対応している	全て対応している	
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある	
		③施設の課題、目標、 進捗について区と協議 されているか？	全て対応していない	全て対応していない	
			市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	
			年に1回以上は協議している	年に1回以上は協議している	
			協議されていない	協議されていない	
不備の数			0	0	
不備の合計			0	0	