

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市 睦地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：株式会社 ソートフル

令和 5年 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	<p>※利用者アンケート等の実施・対応 横浜市様式での利用者アンケートは全部門で取り組み、その他に居宅介護支援センターでは、事業所独自に作成した様式で年1回実施しております。結果は所内で課題分析を行い、施設廊下に掲示しております。</p> <p>※意見・苦情の受付・対応 来館者が気軽に意見等が書けるよう各貸室にアンケート用紙を設置し、匿名で自由記載が出来る形に配慮しております。苦情があった際は程度に関わらず苦情受付シートに各職員が記録することを徹底し、部門内の再発防止会議に報告をしたり、法人内の苦情受付委員会で検証し、結果を個人情報に配慮した上で情報ラウンジの閲覧ファイルで公表しています。また法人内に第三者委員会を設置し、委員の方の写真を館内に掲示し周知を図るとともに、地域包括・居宅介護でサービス契約が生じたご利用者には、第三者委員会に相談や意見を伝えられる体制にしております。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の民生児童委員の会議や町内会婦人部が提供する高齢者食事会等にも出向き、高齢者・子育て・介護予防・障害支援等の広範囲に亘る福祉活動の拠点としてのケアプラザをPRしています。 ・当ケアプラザは子どもの居場所作り、栄養補給と多世代交流を目的として行われているこの地域の7ヶ所の子ども食堂を企画・運営面で協力・後方支援しています。その中の一つ“字び食堂カムカム”は自主事業として地域の小中学生を対象に民間企業の協力を得て食事とボランティアによる宿題とその他の勉強支援の機会を提供しています。 ・子ども食堂のネットワークから発展した睦町映画実行委員会形式にて近くの公園での子ども用映画の野外上映会を地域の町内会や地区社協の協力も得てこれ迄4回実施しています。子ども食堂や障害者の啓発・災害時の避難方法等のPRの場として、地域の連携強化につながっています。
II 施設・設備の維持管理	<p>※協定書に基づく業務の遂行 施設定期清掃、設備保守点検、消防点検等は協定書に基づき実施しています。館内の清掃は、隔月で専門業者に委託し、その他に職員が毎朝自主的に環境整備をしたり、障害者雇用や近隣の更生施設利用者(有償ボランティア)にも清掃依頼をしており、環境の美化、清潔保持に努め、ご利用者が安全でかつ快適に過ごせる体制を整えています。</p> <p>※備品管理業務 市所有備品と法人所有が明確に区別できるように物品管理シールを貼り、管理及び照合がしやすいように留意をしています。</p> <p>※施設衛生管理業務 貸館ご利用者には清掃チェック表を渡し、終了時は職員と共に点検を行なっています。夜間帯の専任職員を雇用しており、施設内の環境整備を担当しています。施設内に安全衛生管理者を置き、毎月各複合施設職員で構成した安全衛生委員会を開催し施設状況の共有を図っております。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全館清掃は、隔月で専門業者に委託し、清掃結果は写真入りの報告書で把握できています。日常清掃は夜間帯の専任職員が行い、毎朝のミーティング後にも職員が日常チェックシートに沿って清掃と消毒を行っています。建物周りの環境の美化、清潔保持は有償ボランティアや障害者雇用の方などに依頼して実施しています。 ・感染予防のため来館時には検温と手指のアルコール消毒とスリッパの履き替えをお願いしています。トイレにはペーパータオルと消毒液も常備し、トイレ用スリッパへの履き替えもお願いし、コロナ防止対策を徹底しています。 ・ベビーカーの利用者が来館しやすいように情報ラウンジにスペースをつくり、車椅子の返却場所も困らないように場所を指定しています。 ・法人設置の雨水タンクの水を使って、施設廻りの清掃や植栽の水やりを行うことで節水にもつながっています。
III 緊急時対応	<p>※緊急時対応の仕組み整備 施設独自に緊急時対応ファイルを作成し、各職員の目に付きやすい場所に保管し、迅速な対応が出来るように努めています。</p> <p>※防犯業務 機械警備の導入及び防犯カメラを設置し、常時施設のセキュリティ対応を図っています。入館をするとセンサーチャイムが鳴るシステムを導入し、来館者に気を配るように留意しています。その他入館管理表や駐車場利用受付簿を作成し、来館記録に残しております。</p> <p>※事故防止業務 毎日職員2名による館内外の安全巡回を実施し、それらの内容をチェック表に記録し、事故防止に努めています。</p> <p>※事故対応業務 AEDの確認、操作研修、緊急時対応の救急救命法の研修実施。また法人で起こった事故に関しては、書面や朝礼等で共有化を図り、再発の防止に努めています。</p> <p>※防災業務</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入館をするとセンサーチャイムが鳴るシステムを導入して、来館者に速やかに対応できるようにしています。 ・当施設は、4事業所による合築施設で、毎月、全事業所が集り、安全衛生委員会を開催し、事故防止やリスクマネジメントの会議を開き、各事業所にて事故等が出た場合はその原因と再発防止策を検討し、その結果は当ケアプラザの職員全員に回覧し情報共有しています。 ・震災時に備えて各室に来館者用のヘルメットを常備し、ロッカーなどは転倒防止用つっぱり棒で固定しています。南区土砂災害ハザードマップ、浸水ハザードマップ、防災マップと南区地域防災拠点避難場所を情報ラウンジに大きく掲示して住民への啓発と意識付けを図っています。 ・大規模災害発生時におけるガイドラインを冊子にして作成し職員全員がいざという時に行動できるよう携帯しています。

	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	<p>※毎朝のミーティングで各職員の予定や申し送り事項等の共有を行っております。月に一度、非常勤を含む全職員が参加対象の職員会議を実施し、部門報告や伝達研修、地域の動向、年度の目標等を話し合いケアプラザ職員としての資質向上に努めています。</p> <p>※各部門ごとに法人で定められた書式を用い事業計画書及び報告書を作成し、それらをファイルにまとめた物を情報ラウンジに配架し、来館者が閲覧できるように整えております。</p> <p>※各職員が公の施設に従事をしているという意識を持ち、福祉サービス、保健サービス等を身近な場所で総合的に提供できるように努めています。また法人及びケアプラザ職員としての心得等を記載したガイドブックを携行し、適宜唱和などを行なっています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年度の「ケアプラザのめざすもの」(令和4年度は、つなげる輪・つながる輪・たすけあう地域の輪)と各部門の重点目標を簡明に入口の正面の壁に掲げ、利用者に表明し、利用者と一緒に目標達成を目指しています。 ・職員の資質向上を実現するために、チャレンジシート制度を取り入れています。年度初めに自分の目指したい目標・業務に対する自己啓発目標など7項目の具体性のある目標を織込んだチャレンジシートを上司と相談の上作成し、年度末に達成度が明確に分る良い仕組みです。 ・来館者対応マニュアルは、貸館受付、コピー対応、車椅子利用者対応、部屋入退室など受付業務全般をカラー写真を取り入れ、分かりやすく手順を示しており、初心者でも対応できるマニュアルになっています。
V ・ その他	<p>※当施設は母子生活支援施設、老人デイサービス、児童デイサービスとの合築による、4階建ての複合施設です。指定管理は2階部分のみですが、共有部分の施設管理は各事業部が相互に協力し適切に行っています。</p> <p>※地域の皆様に地域ケアプラザが福祉・保健活動の拠点であるという認識を深めて頂く為、地域のニーズに合った事業を企画、開催できるように努めています。地域の会合や食事会等へ各部署が協力して積極的に参加し、市民サービスや地域福祉活動に貢献できるように継続して取り組んでいきたいと考えています。</p> <p>また当施設の特徴でもある、子育てから高齢、障害分野と多岐に渡る事業展開を行い、地域の担い手や支援者を支えていける仕組み作りや顔の見える関係作りに努力していきます。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>指定管理者は子ども・障害者・高齢者の福祉全般の事業を運営しているため、そのノウハウ・人脈を發揮し、当ケアプラザはすべての福祉分野に亘る事業展開が特徴です。その一例として下記のような取組みがあります。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 自主事業の「FUNSTAR」は18歳以上の障害者が余暇を過ごせる場としてダンス教室を数年前に開き、その後発展し、イベントなどで踊りを披露するようになり、利用者の楽しみにもなっています。 ② 認知症キャラバンメイトの集まり「睦オレンジ」による認知症サポーター講座の開催や認知症予防の「スマイルの会」など認知症に関する自主事業を積極的に行っています。 ③ 区のオンライン体験講習会の参加申込の受付を担ったり、近隣のコミュニティハウスと共催で「はじめてのLINE講座」を民間企業の講師を招き開催するなど時代の要請であるSNS事業を取り上げています。

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)> 令和4年9月、回答数合計30件 <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)> 各部署毎に実施。内訳:①地域交流(貸館利用)11件、②自主事業11件、③地域包括支援5件、④介護予防・居宅支援3件となっています。このアンケートとは別に居宅介護支援センターに特化して“利用者満足度意向調査”を年1回実施し、訪問時に家族の意見・意向を広く聴取してサービスの質の向上に取り組んでいる点。	

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)> アンケート調査結果、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)> アンケート調査結果から職員の対応と施設に関する評価については各部門共、ほぼ100%が満足(やや満足も含め)と回答しています。ほとんどの利用者は施設が提供するサービスに信頼を寄せ、安心して利用しています。	

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がっているかどうかを確認する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> アンケート調査結果、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)> アンケート調査結果結果から抽出された課題は4件。振り返りシートに課題・問題点・改善策を記入し、適切に課題の対応がなされています。	

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)> 館内廊下壁面に掲示、閲覧用ファイル窓口に設置。現物確認。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
館内情報ラウンジに筆記用具・用紙を添えてご意見箱を設置、現場確認。	
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
苦情受付～問題解決に至る仕組み(苦情対応の流れ)を記載したフロー図を館内に掲示、現場確認。	
<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>苦情受付～問題解決に至る仕組み(苦情対応の流れ)を記載したフロー図を館内に掲示、現場確認。</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> <p>第三者委員会の副委員長1名と委員2名の方の顔写真を館内に掲示し、利用者には周知しています。意見・要望・苦情受付委員会を構成する居宅介護支援センター、地域包括支援センター、地域交流センター、生活支援体制整備事業の各部門の責任者名と電話番号が記載され、責任の所在を明確にしています。</p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>意見・苦情内容閲覧用ファイル、現物確認。</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> <p>ご意見シートには“相談カテゴリー”、“相談内容”、“対応内容:今回のポイントおよび今後に向けた対応”が記載されており、対応の流れが整備されています。</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 checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 苦情の内容・対応策が記載されたファイルが閲覧用として窓口に設置、現物確認。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>	<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)> 広報紙「睦通信」、館内各種掲示物、貸館団体予約表、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)>
※来館者が安心して施設を利用できるように貸館マニュアルを定期的に見直し、館内の要所要所に利用方法やご案内文を標記する等、工夫をしている。また団体の活動を支援する為に施設内にコミュニケーションボードを設置し、各団体の特色や活動内容を分かりやすく掲示したり、広報紙に活動内容を紹介する等PRに努めている。 ※各貸館団体が公平に利用出来るよう、毎月1日に電話で予約を受け付け、申し込みが重複した団体はオープンな場で抽選を行い、公平に利用の可否を決めている。パンフレットや広報紙、法人のHPを活用し、ケアプラザが子育て世代、障害児・者、高齢者と誰でも利用できる施設であることをPRしている。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・“ようこそ！睦地域ケアプラザへ”、“横浜市睦地域ケアプラザ”の2種類の利用案内冊子の他、広報紙・イベント・講座・自主事業のチラシ類が受付近くに整然と配架されており、館内各所にも利用案内・方法が掲載されています。相談専用電話は閉館後も転送電話で受付が可能となっています。 ・散策めぐった場所を堀・睦街歩き写真として、廊下壁面に掲載し、身近な地域の様子をケアプラザのPRも兼ね紹介しています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

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

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている
<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 貸館申込予約抽選記録簿、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 checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(人権擁護研修ファイル)、ヒアリング <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 毎年一回全ての職員に実施しています。令和3年11月9日人権擁護について(テーマ:利用者の人権と尊厳について)。令和4年11月9日人権擁護について(テーマ:企業と人権)。 情報ラウンジには「人権尊重」のパネルがあり、人権尊重に関する啓発に努めています。	

(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>※ケアプラザが取り組んでいる事業を分かり易く広報する為に、館内に事業毎に写真等をボードに貼って掲示をしている。</p> <p>※広報紙には、子育てから高齢者世代までの幅広い内容を掲載する様に努めている。発行は隔月とし、約1800部程印刷している。配布先はエリア内の薬局、医療機関、スーパー、町内会、老人会、民生・児童委員協議会、介護サービス事業所、障害者支援施設、公共施設等で、各部署が手分けをして担当している。</p> <p>※高齢者等定期訪問事業連絡会や高齢者食事会等地域に出向き、ケアプラザの役割について周知している。また、介護保険制度や介護予防についての説明や自主事業のPRを行い、地域包括ケアシステムの構築にも努めている。</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「睦通信」、ホームページ、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌「睦通信」は隔月約1,800部程度発行し、薬局・医療機関・スーパー・町内会・福祉教育関係施設に各部門が手分けして幅広く配布しています。 ・地域の民生・児童委員が定期的開催する会議や地域の町内会婦人部が調理し提供する高齢者食事会等にも出向き、高齢者のみならず子育て・介護予防・障害者支援等の広範囲に亘る福祉活動の拠点としてのケアプラザをPRしています。

(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>※「職員の心得」を冊子にして全職員に配布。各部署の「求められる職員像」と共に、朝礼でケアプラザの理念を各職員が唱和し、支援者としての基本方針や接遇の仕方を共有している。職員間の日常的な言葉遣い、電話対応、身だしなみは職員が相互にチェックをし、部署全体で留意をしている。</p> <p>※入館時にはセンサーチャイムが鳴るシステムを導入し、来館があった際は速やかに対応できるように配慮している。来館者には職員全体で笑顔で挨拶や声掛けをし、気持ち良く利用して頂けるように心掛けている。</p> <p>※地域の会合等に出向く時はケアプラザのネーム入りのジャンパーを着用し、地域の方に顔を覚えて頂ける様に努めると共に、常にケアプラザ職員としての自覚を持って立ち居振る舞いをする様に意識付けを行っている。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「職員の心得」という冊子を職員に配布し、毎朝朝礼で「各部署の求められる職員像」と共に「ケアプラザの理念」を職員が読み上げ、支援者としての基本方針を確認しています。 ・要望対応マニュアル、法人作成のゆい苦情対応規定を事務所に備え、ケアプラザの職員として、言葉遣い・日常の接遇・身だしなみ等職員間で相互にチェックする体制を整えています。

(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>※毎年度、貸館利用件数及び貸館稼働率を集計し、表にしたものを館内に掲示している。 ※近隣に2箇所のコミュニティハウスや横浜青年館、更生施設(講堂を所有しており、大規模な催しを実施できる)等があり、競合施設が多いという環境にある為、ケアプラザの特性を生かした子育て世帯から高齢者まで幅広い層を対象とした事業展開を目指している。近年は子ども食堂や中学生を対象とした学習支援の団体利用を増やすことができ、学齢期からケアプラザに親しんで頂けるように工夫をしている。 ※アンケートは毎年部署毎に実施し、アンケート結果を会議で共有し、改善が必要なものは対策を協議している。苦情・意見については必要に応じて第三者委員会の助言を受け、解決に向けた努力を行っている。</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>睦町映画実行委員会が子ども映画の野外上映「睦公園映画会」を主催し、連合町内会・社協・子ども食堂とケアプラザ等が共催・協力して、これ迄4回実施しています。子ども食堂や障害者の啓発・災害時の避難方法などのPRの場として、地域の連携強化につながっています。</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>子どもの居場所作り、子どもの栄養補給と多世代交流を目的とした睦地区の子ども食堂の企画・運営を協力・支援しています。その中の一つ“学び食堂カムカム”は地域の小中学生を対象として、民間企業の協力を得て、食事とボランティアによる勉強の支援の場として毎月第2木曜日に開催され、令和4年度4月～12月延べ232名が参加しました。現在はコロナ感染拡大防止の観点から、お弁当を持ち帰る形となっています。</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)>	
4階建て複合施設全体の保守管理は専門業者が行っていますが、2階の当施設も適切に保守管理されていることが定期点検報告書により確認できました。	

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)>	
全館清掃は、隔月で専門業者に委託し、床、カーペット、エアコン、配管洗浄等の清掃結果は写真入りの報告書で把握できています。日常清掃は夜間帯の専任職員が行い、毎朝のミーティング後にも職員が日常チェックシートにそって清掃と除菌を行っています。建物周りの環境の美化、清潔保持は有償ボランティアや障害者雇用の方などに依頼して行っています。	

(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>市所有と法人所有が明確に区別できる備品台帳が確認できました。</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>備品には備品番号シールが貼られ、台帳と照合がし易くなっています。物品を購入する際も複数のECサイト等で安価な物を選択するようにしています。</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>車椅子貸出時には車椅子貸出簿に記入し、貸出し前後にタイヤやブレーキ等の安全確認をしています。他の備品等も損傷は見受けられません。</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	
<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)> 感染症研修記録、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)>	
2022年12月に感染症研修としてノロ、コロナウイルス、インフルエンザの感染経路と予防策を学んでいます。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している
<input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ゴミの廃棄は複合施設全体での共通のルールに基づき分別を行ない、収集日前日に外の鍵付きのゴミ置き場に搬出しています。また紙は廃棄せず再資源化できるように努めています。	

(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> <p>※館内の清掃保全は毎朝のミーティング後に、職員が事務所内等の簡易清掃を行い、建物周りは障害者雇用や有償ボランティアに依頼している。全館清掃は隔月で専門の清掃管理業者に委託し、床、カーペット、エアコン、配管洗浄等を実施。その他にも、別途環境美化用品のレンタルや、ハウスクリーニング業者を選定している。</p> <p>※敷地内の植栽や屋上緑化の管理は、造園会社やシルバー人材センターに依頼し、定期的に整えている。</p> <p>※施設独自に発注業者の関係連絡先リストを作成し、環境整備や修繕が必要な際は、リストから関係先を速やかに調べることができるように工夫している。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認、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"> ・感染症予防のため来館時には検温と手指のアルコール消毒とスリッパの履き替えをお願いしています。トイレにはペーパータオルと消毒液も常備し、トイレ用スリッパへの履き替えもお願いしています。 ・ベビーカーの利用者が来館しやすいように情報ラウンジにスペースをつくり、車椅子の返却場所も困らないように場所を指定しています。

(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>夜間帯の専任職員を雇用して、施設内の環境整備をし、敷地内の植栽は、造園会社やシルバー人材センターに依頼しています。法人設置の雨水タンクの水を使って、施設廻りの清掃や植栽の水やりを行うことで節水にもつなげています。</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>

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)>	
緊急時連絡網(警察、消防、役所等)を事務所内の職員の目に付きやすい場所に掲示しています。	

(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)>	
機械警備と防犯カメラを設置し、常時施設のセキュリティ対応を図っています。入館をするとセンサーチャイムが鳴るシステムを導入して、来館者に速やかに対応できるようにしています。また入退室記録簿や駐車場利用受付簿を作成し、来館記録に残しています。安全管理チェック表に沿って閉館前に各種電源、施錠、各シャッターなどの確認をしています。	

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 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)>	
鍵はセキュリティカードとともに常勤職員が全員所持し管理台帳で所長が管理しています。他の鍵もキーボックスに保管されています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
受付横には不審者来館時の対応として110番通報の仕方を掲示し、外回りチェック表を作成して外回りの安全を確認しています。	

(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)>	
複合施設として安全衛生委員会を月1回行い、情報共有に努め、建物や周辺の危険箇所について確認をしています。防災チェックリストを作成して職員2名による安全巡回を実施し、避難経路や消火器前などに物品が残置されていないか確認し、事故防止に努めています。	

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)>	
テーマ:事故報告書、ヒヤリハットリポート検討会 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)>	
毎月安全衛生委員会を開催し、建物内の他事業所の職員も交え、事故防止やリスクマネジメントに対しての会議を開き、他施設での事故の概要、原因、再発防止策を検討し、職員全員に回覧し情報共有しています。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><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>福祉避難所としての開設・運営マニュアルを作成し食料、水、毛布等も備蓄しています。地域の防災拠点会議、防災訓練にも積極的に参加して職員の意識向上を図り、災害用伝言ダイヤル(117)のかけ方の確認もしています。</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>震災時に備えて各室に来館者用のヘルメットを常備し、ロッカーなどは転倒防止用つっぱり棒で固定しています。南区土砂災害ハザードマップ、浸水ハザードマップ、防災マップと南区地域防災拠点避難場所を情報ラウンジに大きく掲示して住民への啓発と意識づけを図っています。各室にも避難経路図と自動火災報知区域一覧図を掲示しています。大規模災害発生時におけるガイドラインを冊子にして作成し職員全員が携帯しています。</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>

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>所長、包括支援センター4名(主任ケアマネジャー、ケアマネジャー、社会福祉士、看護師)、地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター、事務担当職員、サブコーディネーターの人員配置で運営しています。</p>	

②協定書等のとおり開館しているか？

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

※指定管理者の責に抛らない場合の休館に関しては評価対象とせず、協定書等のとおり開館していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
<p><協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事務所入退室記録簿にて適正に開館されていることが確認できました。</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>館内の情報ラウンジにて閲覧用の事業計画書・事業報告書ファイルを設置しています。</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>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

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

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 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、事故防止、苦情対応、感染症予防など 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)>	

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>※研修に参加しやすい様に、インターネットで研修動画配信を行なっているサービス企業と契約をしている。 ※研修に掛かる費用、交通費は全額法人負担としている。研修受講は原則出勤扱いとする為、シフト表に明記し、勤務変更や時間変更にも柔軟に対応。非常勤職員にも同様の環境を整えている。 ※指定管理部門に属する職員は、市、区役所、社協主催の専門研修には必ず参加している。 ※研修を受講した職員は、研修受講報告書を作成し、報告書を回覧したり職員会議の場でフィードバックをする等して、部署全体で共有するように努めている。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内研修は、年間研修計画に基づき、全職員が集う毎月の職員会議の場で計画的に実施されています。 ・外部研修にも積極的に取組み、民間の研修動画配信会社を活用したオンライン研修を受講したり、指定管理部門の専門職には、勤務時間の柔軟な変更を行い、市、区、社協主催の専門研修などの積極的な受講を促しています。

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)> 研修報告書、職員会議議事録、ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>外部研修を受講した職員は、研修報告書を作成し、回覧すると共に、重要な研修については、職員会議の研修の時間に伝達研修を実施し、全職員が研修内容を共有できるよう取り組んでいます。</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)>	
来館者対応マニュアルを受付窓口に設置し、初心者でも対応できるよう準備しています。このマニュアルは貸館受付、部屋入室・退室、コピー対応、車椅子利用対応など細かな実務手順を写真入りで説明し極めて分かりやすいマニュアルになっています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
※各職員が専門職としての資質向上を実現する為に、年度の初頭にチャレンジシートを作成し、個々の目指す職員像や行動目標、自己啓発目標を設定している。その上で、前年度の振り返りを含め管理者と面談をし、目標の到達に向けた具体的な話し合いを行なっている。 ※所内では毎朝ミーティングを開き、各職員の1日の行動やその日の予定等を共有している。また毎月1回、全職員を対象とした職員会議及び部署会議を開催し、所長会の伝達、情報共有、事例検討、内部研修等を行なっている。 ※地域の会議に出席した際は、会議録を作成し、所内で回覧し地域情報の共有を行なっている。	チャレンジシート、職員会議議事録、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	専門職の常勤職員は、毎年度初めに、自分の目標とした職員像、行動目標、自己啓発目標、受講したい研修など7項目の具体性のある目標を掲げ、年度末に振り返りをする仕組みがあります。目標に具体性があるため、振り返りの際、達成度が分かりやすく、資質向上には、役立つ良い取組です。

(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)>	
「個人情報規定」と「個人情報取り組みについて」を館内に掲示し、利用者に個人情報保護への対応を明示しています。	

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)>	

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)>	
年度初めに個人情報保護に関する研修を実施し、6ヶ月後に、個人情報漏洩防止チェックシートを再度行い、年間2度の研修で、職員の個人情報保護の認識を深めています。	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている
<input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない	<input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない
<input type="checkbox"/> 取っていない	<input type="checkbox"/> 取っていない
評価機関 記述	
<p><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)></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個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している
<input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>館内掲示されている「個人情報の取り扱いについて」にて使用の目的、使用の範囲、個人情報使用の条件などを明示しています。</p>	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>利用団体登録申請書には、「目的外には使用しない」旨の文言の記された用紙を使用しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> コンピューターのワイヤーロック、パスワードの使用、個人情報の入った書類の施錠保管、個人情報の関係する書類を廃棄する際のシュレッダー処理など適正に管理されています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 経理業務は、法人本部にて行われ、当ケアプラザでは、小口の入出金伝票のみ発行します。	

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)> 現場確認、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)> 伝票は、経理担当職員と所長のダブルチェックにて処理されています。	

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
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)> 事業活動計算書、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。
 なお、法人等の本部等で管理されている場合でも、コピー等により必ず伝票を確認する。

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<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 <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)>	<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)>
※備品類を購入する際は、複数のECサイト等で比較検討し、安価に購入できるものを選択している。 ※施設全体で物品の再活用を心掛けており、使用済み封筒の再利用、コピー用紙の裏紙使用、ファイル類のリサイクル等を行なっている。ゴミの廃棄は市役所ごみゼロルート回収を利用し、複合施設全体で共通のルールに基づき分別・排出を行ない、資源化可能な紙は廃棄しない等に努めている。 ※空調の温度管理を徹底する為にサーキュレーターを活用したり、法人設置の雨水タンクの水を使って、施設廻りの清掃や植栽の水やりを行なっている。施設内の電球は徐々にLEDへ切り替える等、水光熱費の削減に取り組んでいる。	ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	施設全体で物品の再活用を心掛けており、使用済みの封筒の再利用、コピー用紙の裏紙使用、ファイル類のリユース等こまめな資源再利用による経費削減に取り組んでいます。

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い
評価機関 記述	
<反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input 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3年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<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 <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)> 区役所担当課と年2回は協議しています。	

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)> ※毎年度、各部門毎に事業計画を立て、その中で特に重点的な目標を館内に掲示し、来館者の目に触れる様にして取り組んでいる。年度終了時には達成状況と評価を行い、法人本部に提出をしている。 ※指定管理部門に関しては、PDCAサイクルを用いた実績評価にて内部は元より、行政機関と共に振り返りを行ない、その結果を職員会議等で職員に周知している。 ※年2回の運営協議会において、部門毎に各職員が取り組みや目標について報告し、委員の方々に意見や助言を受けている。	<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)> 事業報告書、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)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> PDCAサイクルを用いて、前年度の実績を振り返り、区からのコメントも参考にして、各部門毎に新年度の事業計画を作成し、職員会議にて、当ケアプラザ全体の重点的な取組を決定し、事業計画を作成しています。

(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)> 毎年度、各事業部毎に事業計画を作成し、その中で特に重点的な目標を選び、当ケアプラザ全体の「めざすもの」(つなげる輪、つながる輪、たすけあう地域の輪)と併せて、受付横の目立つ場所に掲示し、各部門の目標を明示すると共に利用者にも情報の共有と目標達成への協力を呼びかけていることは評価できます。 <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><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>※第4期地域福祉保健計画・地区別計画・区政方針に基づき、南区役所各課・南区社会福祉協議会と連携を図り、事業運営に取り組んでいる。 ※地域包括支援センター→健診や介護予防事業。認知症担当部会への参加。虐待課題の対応や研修会の企画。新人ケアマネ研修・南区介護支援専門員連絡会の運営、後方支援等。 ※地域活動交流→赤ちゃん学級、まるごと南施設間連携事業。※生活体制→区・区社協と協働で、生活支援プロジェクト。 ※地域のサロンや催しには、地域包括と地域活動交流、生活支援コーディネーターが協働し参加するように心掛けている。</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>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"> ・第4期南区地域福祉保健計画に関して、区役所、南区社協などと連携を図り、地域の現場の声を伝え、計画達成に向けた協力を行っています。 ・区役所には、まるごと南施設間連携事業に参加したり、最近では、南区オンライン体験モデル事業にも参加するなど、区役所の事業に協力しています。
<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>※当法人は、児童、障害、高齢、地域貢献事業と幅広い事業展開を行っており、当施設でもその特性を活かした、横の繋がりを意識した取り組みを行うように努めている。子ども食堂の開催では母子生活支援施設と連携をしたり、障害関連の相談では法人内の相談支援センターやグループホーム職員と連絡を取りながら対応を図ることもある。また毎月開催しているケアマネジャー連絡会には、地区の民生委員の方々にも参加の働きかけを行っており、地域との関係づくりにも力を入れている。 ※施設内においても同様に部署同士の繋がりを重視し、支援全般を通して地域包括支援センター、地域活動交流、生活支援の5職種でチームを作り、互いに連携し事業を行っている。居宅介護支援部門とも共催で研修を企画する等、各部門が一丸となって、地域福祉・地域支援に取り組んでいる。</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>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> <ul style="list-style-type: none"> ・当法人の福祉全般の幅広い事業を展開しており、その特性を生かした18歳以上の障害者の余暇の場所作りとして始めたダンス教室は発展し、いろいろな場で踊りを披露するまでになっています。 ・認知症予防講座や認知症キャラバンメイトの集会や認知症サポーター講座の開催などにも取り組んでいます。 ・近隣のコミュニティハウス、とは、共催事業(最近では、LINE講座)など協力して地域の福祉活動を展開しています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

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

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