

横浜市寿町健康福祉交流センター
指定管理者選定評価委員会
第三者評価報告書

令和4年5月

1 横浜市寿町健康福祉交流センターについて

横浜市寿町健康福祉交流センター（以下「センター」という。）は、「寿地区の保健医療の充実を図るとともに、寿地区の住民をはじめとする市民の健康づくり及び介護予防の取組、自立した生活の支援並びに生活環境の向上を推進し、社会参加を促進し、市民相互の交流を深め、もって福祉の向上に寄与する」ことを目的として設置された施設です。

センターの業務は、「寿地区の保健医療の充実に関すること」、「市民の健康づくり及び介護予防の取組に関すること」、「市民の自立した生活の支援に関すること」、「市民の生活環境の向上に関すること」、「市民の社会参加の促進に関すること」、「市民相互の交流の機会の提供に関すること」、「その他前各号に準ずる事業」の7つからなっています。

| | |
|------|---|
| 施設名称 | 横浜市寿町健康福祉交流センター |
| 所在地 | 横浜市中区寿町4丁目14番地 |
| 施設規模 | 鉄筋コンクリート造り 地上2階 地下1階 |
| 延床面積 | 2529.94 m ² |
| 設置根拠 | 横浜市寿町健康福祉交流センター条例 |
| 施設内容 | 《1階》多目的室、作業室、調理室、ラウンジ、図書コーナー、管理人室 他 《2階》診療所、精神科デイケア、健康コーディネート室、活動・交流スペース、一般公衆浴場、授乳室、事務室他 《屋外》広場、スロープ、駐車場（5台）、利用者駐輪場、屋外トイレ、防災備蓄倉庫他 《地下》機械設備室 |
| 会館日等 | 火曜日から土曜日 午前9時から午後9時まで 日曜日 午前9時から午後5時まで （休館日）毎月第4日曜日及び1月1日 |
| 管理運営 | 指定管理者による管理運営 （指定管理者：（公財）横浜市寿町健康福祉交流協会） 指定管理期間：令和元年6月1日～令和6年3月31日（4年10ヶ月間） |

2 第三者評価制度の概要

(1) 目的

横浜市の第三者評価は、指定管理者・市・利用者といった日常的に各施設に関わっている立場から離れた第三者が評価するもので、客観的かつ多角的な視点から評価を行うことにより、指定管理者にとっての「気づき」のきっかけとなり、指定管理者自らが業務改善を行い、施設運営の改善につなげることを目的としています。

(2) 評価の方式

センターは、専門性や施設特性等を考慮して、横浜市寿町健康福祉交流センター条例に基づく横浜市寿町健康福祉交流センター指定管理者選定評価委員会による第三者評価を実施しました。

横浜市寿町健康福祉交流センター指定管理者選定評価委員会

| 氏名 | 所属等 | 区分 |
|-----------------|-------------------------|---------------------------|
| (委員長) 阪東 美智子 | 国立保健医療科学院上席主任研究官 | 学識経験者 |
| 佐藤 美貴 | 横浜市不老町地域ケアプラザ主任ケアマネージャー | 高齢者福祉の事情に通じている者 |
| 村田 由夫 | 寿地区自治会長 | 寿地区の生活環境や現状についての事情に通じている者 |
| 長倉 靖彦 | 横浜掖済会病院名誉院長 | 医療や保健に関する事情に通じている者 |
| 鈴木 智子 | 公認会計士 | 会計・経理に詳しい者 |

(3) 評価委員会の開催経過

| 第1回会議 | |
|-------|--|
| 日時・会場 | 令和3年10月21日(木) 13:30~16:50 横浜市役所 12階 S03 会議室 (横浜市中区本町 6-50-10) |
| 議事 | 1 選定評価委員会委員長の選出 2 評価基準の決定 3 会議の公開・非公開 |
| 第2回会議 | |

| | |
|-------|--|
| 日時・会場 | 令和3年12月20日（月）13：00～17：00 横浜市寿町健康福祉交流センター会議室（中区寿町4-14） |
| 議事 | 1 指定管理施設の実地調査 2 書類確認 3 指定管理者に対するヒアリング |
| 第3回会議 | |
| 日時・会場 | 令和4年5月23日（月）13：30～16：30 横浜市役所 29階 N05 会議室（横浜市中区本町6-50-10） |
| 審議内容 | 1 評価シートの確定 |

（4）評価方法

ア 評価の対象

当該指定期間の業務を対象とし、調査時点における状況・実態・実績等について評価しました。

イ 評価項目

次の5つの側面について、公募要項、基本協定書、年度協定書及び事業計画書等を基に評価項目を定め、評価シートにまとめました。

- ・評価領域1 施設目的の理解
- ・評価領域2 職員配置・人材育成
- ・評価領域3 事業運営
- ・評価領域4 施設の維持・管理
- ・評価領域5 経営管理

ウ 評価の手順

（ア）評価シートの作成

第1回会議での検討等を経て、評価シート（評価基準・項目）を確定しました。

（イ）指定管理者による自己評価の実施

指定管理者が評価シートの項目に沿って業務の執行状況等について点検、自己評価を行い、その結果を評価シートの指定管理者記入欄に記入しました。

（ウ）評価委員会による審議

第2回会議で施設見学、書類確認、評価シートの記入内容に基づき指定管理者に対するヒアリングを実施しました。

（エ）各委員による評価シートの作成

各委員が第2回会議の審議内容を踏まえ、評価シートの第三者評価委員会記入欄に評価結果を記入しました。

（オ）評価シートの確定

第3回会議において、各委員により作成した評価シートの審議を行い、評価シートを確定しました。

3 評価結果

評価シートのとおり

横浜市寿町健康福祉交流センター
指定管理者第三者評価
評価シート

横浜市

目次

評価領域 1 施設目的の理解

- 評価分類 1-(1) 施設の目的や基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p2
- 評価分類 1-(2) 地域の理解・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p3
- 評価分類 1-(3) 利用者の意見の反映・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p4
- 評価分類 1-(4) 利用者の苦情への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p5

評価領域 2 職員配置・人材育成

- 評価分類 2-(1) 職員の勤務体制・勤務状況の把握・・・・・・・・・・ p6
- 評価分類 2-(2) 人材育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p7
- 評価分類 2-(3) 利用者への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p8
- 評価分類 2-(4) 個人情報保護・人権擁護・・・・・・・・・・・・・・・・ p9

評価領域 3 事業運営

- 評価分類 3-(1) 地域・交流活動事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p10
- 評価分類 3-(2) 医療・健康管理事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p11
- 評価分類 3-(3) 健康コーディネート事業・・・・・・・・・・・・・・・・ p12
- 評価分類 3-(4) 地域連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p13

評価領域 4 施設の維持・管理

- 評価分類 4-(1) 施設の維持保全管理・備品の管理・・・・・・・・・・ p14
- 評価分類 4-(2) 施設の利用許可・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p15
- 評価分類 4-(3) 事故防止体制・緊急時対応・・・・・・・・・・・・・・・・ p16
- 評価分類 4-(4) 防災に対する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p17

評価領域 5 経営管理

- 評価分類 5-(1) 横浜市との協働・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p18
- 評価分類 5-(2) 横浜市の重要施策を踏まえた運営・・・・・・・・・・ p19
- 評価分類 5-(3) 指定管理料の執行・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p20
- 評価分類 5-(4) 効果的かつ効率的な運営・・・・・・・・・・・・・・・・ p21

| | | |
|--|---------------------------|----|
| 1 施設目的の理解 | | |
| 1-(1) 施設の目的や基本方針 | | |
| 【評価指標】 公益的な観点からの施設の設置目的に基づいた管理運営上の基本方針が設定されている。 職員が基本方針を理解して施設運営に携わっている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| <p>協会は、条例で定める設置目的を踏まえ、次のとおり経営方針を定めています。</p> <p>1 施設利用者にとって、安全で衛生的な環境を提供します。</p> <p>2 地区のニーズに沿った事業を展開し福祉・保健・医療などサービス向上を図ります。</p> <p>3 寿地区に関わる地域団体及び行政と連携協働し、誰もが安心安全に住み、健全で明るい街づくりを推進します。</p> <p>4 運営経費の適正化、業務の創意工夫・効率化を図るなど経営の改革を進めます。</p> <p>以上の経営方針を実現するため、各種事業・取り組みを進め、その企画・遂行のため、毎週開催する経営改善会議・班長室長会議において計画・進捗等話し合っています。職員に対しては、朝礼などで適宜、趣旨を伝達しているほか、全員研修にて運営方針を説明・周知しています。</p> | | |
| PR 事項 年度の事業計画や事業報告にもこの方針を明記し、組織全体で共有しています。 | 自己評価欄 | |
| | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| <p>横浜市寿町健康福祉交流協会の前身である寿町勤労者福祉協会の設立から 47 年になりますが、センターは、その実績と、寿地区のニーズを踏まえて活動しており、地域や諸団体の信頼を得ています。これからも、地域に出向き、町の方々と直接触れ合い、感じあう機会を広げてください。</p> <p>設置目的を踏まえ基本方針を明文化し、地域の拠点としての役割を十分に理解されて活動に生かしています。毎週の経営改善会議・室長会議や、朝礼、全員研修等を通して基本方針の共有・理解を図っています。(ただし、その内容や職員間でのフィードバック等は、資料からは読み取れませんでした。)</p> <p>非常勤職員や、新規入職者にどのように運営方針を浸透させて行くか等の課題もあるとのことで、日常的な研修プログラムの中で、職員向けにも「伝える」だけでなく「伝わる」ためのさらなる工夫を期待します。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 会議等の議事録の整理が不十分です。記録の存在は透明性確保のスタート地点です。チェックリストのような形でも良いので、毎回の会議における方針・趣旨の伝達状況を記録に残すべきと考えます。 | 委員会評価欄 | |
| | A | 15 |

| | | |
|---|---------------------------|----|
| 1 施設目的の理解 | | |
| 1-(2) 地域の理解 | | |
| 【評価指標】 | | |
| <p>寿地区に関する市の施策の方針や寿地区の歴史的背景、地域住民の生活状況、医療の現状など地域特性を理解している。</p> <p>地域特性を踏まえた運営を行っている。</p> | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| <p>市健康福祉局寿地区対策担当（寿福祉プラザ相談室）では、地区の実態を把握し、市の施策方針予算策定の基礎資料とするため、毎年、簡易宿泊所の数、設備、居住者の人数と特性（障害、要介護の有無と程度）を調査しています。また、市援護対策担当では、国の全国調査の中でホームレスの概数調査、生活実態調査を実施しています。</p> <p>当協会では、センター再整備時の方針を踏まえ、これらの調査内容を理解した上で、「住民の健康づくり・福祉向上・交流促進」をセンターの役割として、施設運営の基本とし、関係行政機関と連携して各施策を企画し実施しています。寿地区の歴史的背景、生活状況、地域特性については、全員研修などで職員の理解を深めることに力を入れています。</p> <p>センター開所とともに新たに設置した健康コーディネート室は、血圧計など各種測定機器を活用した健康チェックなど個別健康支援のほか、介護予防教室、栄養指導と食育をテーマとした、ことぶき食堂の開催など地域住民の健康づくりを進めています。</p> <p>診療所においては、自己負担の持ち合わせの無い人への「特別診療」、はまかせ入所者健診、DOTS（服薬支援）事業など、寿地区の地域特性を踏まえた医療提供や運営を行っています。</p> | | |
| PR 事項 | 自己評価欄 | |
| <p>協会では2016年に設立40周年記念誌「寿のまちとともに」を発行し、過去の経緯、設立の目的を踏まえた運営のための基礎資料としています。</p> | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| <p>活動の履歴も長く、地域特性を十分理解し、最近の傾向なども十分に踏まえて活動されていると評価します。</p> <p>高齢者、様々なハンデを持つ方々、病気を抱える方々、精神の問題を抱える方々などへの心身のサポートは不可欠です。また、单身の方がほとんどということから、コミュニケーションは特に大切です。そこから、一人一人の生活を理解できるきっかけがつかめると思います。地域には、問題や悩みを抱える方々が多いですが、率直に話していただける関係をつくることができると、協会の活動や連携が広がります。40周年記念誌を十分に活用してください。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| <p>地区への理解は深いので、今後はそれに基づいて将来予測・展望を持ち、事業に臨まれることを期待します。女性や子供に対する視点も見られますが、具体的な活動報告等により発信する機会があると、さらに躍進できるように思います。</p> | A | 15 |

| | | |
|--|---------------------------|----|
| 1 施設目的の理解 | | |
| 1-(3) 利用者の意見の反映 | | |
| 【評価指標】 | | |
| 利用者アンケート等を通じて施設でのサービスに対する満足度等を把握している。 利用者の意見から課題を抽出して施設の運営に反映している。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| <p>ラウンジにご意見ボックスを設置し、ご意見を備え付けの用紙に記入して投函していただいています。月に数件意見が届き、例としては、図書コーナーについての誰々の本を増やしてほしい、施設については、外トイレの紙を補充してほしい、冷暖房の温度設定などがあり、対応できるものに関しては、職員で共有し、状況に応じて警備員などへも協力依頼しながら、対応しています。</p> <p>旧会館、仮設会館時にも、アンケートを実施しましたが、新センターでは新型コロナウイルス感染拡大による施設の閉館、事業の休止、縮小もあり、本年11月に利用者アンケートを実施したところでした。今後、いただいたご意見について、運営に反映させるべく検討を進めていきます。</p> | | |
| PR 事項 | 自己評価欄 | |
| 新型コロナウイルス感染拡大により見送っていた利用者会議を開催し、運営面に利用者のご意見を取り入れていきます。 | B | 10 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| <p>意見ボックスの設置や利用者アンケートの実施など、個人利用者については意見を収集し施設の運営に反映しています。書くことが苦手な方々がいらっしゃるので、アンケート以外の方法も考える必要があると思います。施設内での意見でなく、地域に出て意見を聴くなども工夫してください。</p> <p>団体利用者については、新型コロナウイルス感染症の影響により利用者会議の開催が見送られていますが、状況が落ち着いたら早期に開催すべきです。開催が困難な場合は、書面による意見収集などの工夫を行うことも考えられます。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| 利用者アンケートは定期的実施し、状況の推移をグラフ化してデータとして残すなどし、モニタリングした方が良いのではないのでしょうか。また、利用者の意見がどれくらい反映されているかがわかりません。いただいた意見を集約、記録し、それをどのように運営へ反映させていくか、様々な観点から考え、反映させていく、そのプロセスを積み重ねていくことが必要です。利用者意見の分析結果を、運営に活かすことはもちろんのこと、公表することにより、市民への説明責任も果たされることを期待します。 | B | 10 |

| | |
|--|------------------------|
| 1 施設目的の理解 | |
| 1-(4) 利用者の苦情への対応 | |
| 【評価指標】 利用者が意見や苦情を述べやすい環境が整備されている。 苦情の記録や報告、対応が適切に行われている。 | |
| 配点 | (採点) |
| 15点 | A評価…15点 B評価…10点 C評価…5点 |
| 指定管理者記入欄 | |
| <p>職員は、大多数の利用者と日常的にあいさつなどかわし、話しかけられる関係づくりに努めており、苦情なども、利用者が職員に直接伝える場合が多く、例として、冷房が効きすぎている、マスクしていない人がいる、違う場所でご飯を食べている、トイレが汚れているなどの日常のことなど、その都度出来得る限り対応しています。</p> <p>また、ご意見ボックスを設置し、センター内の不具合（床ががたついてつまづく等）で苦情が寄せられた場合は、調査、究明し、対応策を考え、必要があれば業者に整備してもらうなどの対応をとっています。センター敷地内やセンター内で職員や警備員が対応できないような喧嘩や怒鳴り声を上げる泥酔者などに対する苦情などは、警察を呼んで対応する場合があります。</p> <p>状況・結果については、日報と苦情処理対応簿に経過を記録し、分析し今後の対応に活かすため情報共有しています。</p> | |
| PR 事項 利用者から危険だと申し出のあった広場の石畳に生じた隙間を、埋める作業を迅速に行ったほか、トコジラミが発生した2階縁側のベンチをゴム製のものに変える作業を行うなど対応をしています。 | 自己評価欄 |
| | A 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | |
| <p>意見ボックスの設置や職員が直接苦情を受けるなどして対応し、利用者の意見を伺いやすい環境づくりを心掛けていることが確認できました。日報や苦情処理対応簿などに経過を記録し、情報共有されています。</p> <p>一方で、同じ内容の苦情が繰り返し寄せられていることが気になります。苦情対応が多いと職員の作業の面でも精神的負担が大きくなると思います。苦情の内容と、それに対しどのように改善したかを紐づけして記録するとともに、ただ対応するだけでなく、それを利用者に伝わるようにしていくことは、同一内容の苦情を減らし、職員の負担軽減にもつながると思われまます。対応の迅速さにも改善の余地があります。</p> | |
| 改善すべき点・課題等 基本協定書において設置が求められている苦情解決に関する第三者委員が設置されていないため、早急な対応が必要です。また、警察対応などの基準については、明文化すべきと考えます。 | 委員会評価欄 |
| | B 10 |

| | |
|---|------------------------|
| 2 職員配置・人材育成 | |
| 2-(1) 職員の勤務体制・勤務状況の把握 | |
| <p>【評価指標】</p> <p>施設の設置目的を達成するため、効果的かつ効率的な人員及び勤務体制が図られている。法人が職員の休暇、出張や超過勤務等のサービス管理を行い、休暇の取得、不要な出張や超過勤務の削減に努めている。</p> | |
| 配点 | (採点) |
| 15点 | A評価…15点 B評価…10点 C評価…5点 |
| <p>指定管理者記入欄</p> <p>職員の勤務体制は、管理課が8時30分から17時15分までの勤務で、17時15分以降は、遅番勤務(12時30分から21時15分)1名と夜間のパートタイム職員1名の2人体制とし、嘱託職員を配置し、支障なくかつ適正に運営をしております。また、健康コーディネート室は、管理課と同様8時30分から17時15分まで、保健師、栄養士など4名の職員で、診療所は9時15分から18時までの勤務で、医師ほか医療スタッフ合計約30名の曜日ごとの交代制勤務を行っています。特に、医療ソーシャルワーカーを配置しさまざまな相談に対応し、行政機関などとの連携を担っています。土日祭日の対応は固有職員も交替で行い、出勤分は代休としています。</p> <p>勤務状況の把握については、休暇取得の際は休暇申請簿に記載し上司へ提出し、毎月締め日に月の使用日数、残日数を管理しています。勤怠管理は、休暇申請簿、出勤簿、タイムレコーダーの記録の確認を行っています。超過勤務は、超過勤務確認簿に記載し、上司への提出を徹底しています。出勤記録や休暇記録と整合性が取れない場合は、本人または上司に確認をしています。</p> | |
| PR事項 現在、休暇申請・出勤簿・超過勤務確認簿を紙の申請にて管理していますが、今後勤怠管理システムの本格導入を進めていきます。 | 自己評価欄 |
| | A 15 |
| <p>第三者評価委員会記入欄</p> <p>勤務形態表により職員体制は管理され、超過勤務の振替等含め、各種管理簿により勤怠管理も行われています。職員確保が難しいがゆえに非常勤職員が多く、マネジメントの難しさがあると思われますので、より一層の継続性・安定性の確保に取り組むとともに、人員配置の改善について市と協議してください。</p> <p>また、ストレスチェックの結果が全国平均より若干悪いので、職員のメンタルケアについても一層の対応が望まれます。その面からも、職員の継続性・安定性の確保に向けた努力をお願いします。</p> | |
| 改善すべき点・課題等 勤怠管理が手作業によっているため、労働関係法令の遵守状況等につき一覧性がありません。業務従事時間数の管理は、業務効率の向上にも欠かせない要素でもあり、勤怠管理システムの導入により管理体制を強化することが望まれます。 | 委員会評価欄 |
| | B 10 |

| | | |
|--|---|---|
| 2 職員配置・人材育成 | | |
| 2-(2) 人材育成 | | |
| 【評価指標】 法人による研修計画に基づき研修が実施され、職員の資質向上が図られている。 定期的に施設運営に関する意見交換等が行われている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 <p>令和元年度に、人事考課を前提とした手当制度の創設など人事給与制度の大幅な見直しを行い、令和2年度から本格的に人事考課制度を導入しました。これにより、上司と職員が共通認識をもって日々の業務に取り組み、職務を通じて発揮された意欲・能力と実績を公正かつ客観的に評価していく仕組みが確立されました。</p> <p>また、令和2年度に職員で構成された研修部会を立ち上げました。職員による施設運営上・実務上の課題の認識とそれによる研修計画の策定及び実施により、業務の質的向上を図っています。研修は、協会が行う研修のほか、専門的な事項などについて知識を得るための外部研修へも参加を呼びかけ、医療職など多くの職員が参加をしています。</p> <p>施設運営については、各班での日常の打ち合わせで意見交換し、毎週、班長室長会議や経営改善委員会の中で、設備、職員対応など問題点を出し合い、課題解決を進めています。</p> | | |
| PR 事項 職員全員を対象にした全員研修では人材育成計画について検討しました。今後、職員間で共有され、人材育成の方向性をより分かりやすく、明確にしたいと考えています。 | 自己評価欄 | |
| | <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>15</td> </tr> </table> | A |
| A | 15 | |
| 第三者評価委員会記入欄 人事考課制度の導入や研修部会の立ち上げなど、職員の資質向上に向けた枠組みは整っていますが、具体的な取組が見えてきませんでした。専門職として必要な研修と、地域特性を踏まえた研修、それに接遇研修なども含め、内容を充実させていってください。人事考課については、個人の可能性と具体的な目標が、評価する方とされる方の相互に確認できるものとなるような、また、相互が納得できるような運用が求められます。 | | |
| 改善すべき点・課題等 研修については、外部研修を含め積極的な取組が行われていますが、誰がどの研修に参加したのかなど、記録・整理が不十分でわかりにくい面もあります。研修への参加から達成状況の確認まで、一連の流れの記録があると効果的だと思います。個々に目標を立てて研修を自分で選び参加し、自身の成長をフィードバックできるようなPDCAサイクルの導入も考えられます。 | 委員会評価欄 | |
| | <table border="1"> <tr> <td>B</td> <td>10</td> </tr> </table> | B |
| B | 10 | |

| | |
|--|---------------------------|
| 2 職員配置・人材育成 | |
| 2-(3) 利用者への対応 | |
| 【評価指標】 名札の着用等、利用者から職員であると判別されるようにしている。 対応の際に利用者が不快感を与えないような言葉遣いや態度である。 受付・案内が利用者に分かりやすいように工夫されている。 | |
| 配点 | (採点) |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 |
| 指定管理者記入欄 職員は勤務時間中、常時、名札を利用者から見やすい位置に着用することを基本としており、徹底されています。 利用者との対応については、利用者はおお客様であるという意識を常に持ち、警備会社の職員ともども、丁寧で心のこもった対応をするよう心掛けています。利用者からは、概ね評価をいただいておりますが、今年度上半期には数件、警備会社の職員対応分も含めてお客様からの苦情もあり、注意、改善を進めてきたところです。 施設内外の受付・案内については、各種の案内表示をわかりやすく掲示するよう進めていますが、利用者の立場に立ちご意見を伺いながら、今後もなお改善をまいります。 | |
| PR 事項 図書貸し出し用を兼ねたカウンターをラウンジ中央部に設置し、利用者からの各種問い合わせを受けやすい配置としました。 | 自己評価欄 |
| | B 10 |
| 第三者評価委員会記入欄 利用者の話をよく聞き、対応されていると思います。また、図書コーナーのカウンターの場所を変更し、受付・案内が利用者によりわかりやすいようにするなど、工夫もされています。苦労も多いことと察しますが、職員の精神ケアの面からも、同じような苦情が繰り返し寄せられることがなくなるよう改善を期待します。利用者はおお客様であるという意識を常に持つという基本方針が、委託先を含め全職員に浸透するよう、継続的に創意工夫を凝らして取り組んでください。利用者対応の記録をフィードバックする機会を設ける、接遇研修を行う、第三者委員会を早急に設置して利用者の対応について第三者の視点で学ぶ機会を設ける、といったことも有効です。 | |
| 改善すべき点・課題等 診療所待合に貼られている啓発ポスター（警告）に対し、「警告しないでほしい」という内容の利用者の書き込みがみられました。適切な注意喚起は必要ですが、利用者の心情を踏まえ、一方的な命令・指導にならないよう注意していただきたいと思います。 | 委員会評価欄 |
| | B 10 |

| | | |
|--|---------------------------|----|
| 2 職員配置・人材育成 | | |
| 2-(4) 個人情報保護・人権擁護 | | |
| 【評価指標】 個人情報保護体制の構築、研修の実施等による周知・徹底がされている。 人権擁護への取組を行っている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 個人情報保護について、市の規定に準じた規程を設け、順守に努めております。日常業務の中で、個人情報が記載された書類・帳票の亡失には留意し、鍵のかかる引き出し、書庫に保管するなど徹底しています。定期的に朝礼で呼びかけるほか全職員へ年1回個人情報保護の研修を行い、意識の醸成と個人情報が漏洩した場合の影響などについて理解を深めています。 人権意識の高揚についても、朝礼での課題共有のほか年1回全職員へ研修を行っています。研修は、寿地区に関わる問題をはじめさまざまな人権問題について、理解と認識を深めるとともに、自分自身のこととして自らの人権意識と向き合う姿勢を身に付けています。 | | |
| PR 事項 新規採用者も多い中、ホームレスや寿地区住民の支援、福祉向上に現場で長年力を注いでいる方を講師に招き、年1回地区を知る研修を実施しています。 | 自己評価欄 | |
| | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 研修等により人権擁護への取組がなされ、様々な障害をお持ちの方の多い地域において、良いご対応をされていると思います。 個人情報保護については、研修等で理解を進めているようですが、診療所や健康コーディネート室などでは個人の病歴や健康状態など個人情報を扱うことから、その保存・管理についてはさらなる徹底が必要です。今後電子カルテ化を進めるとのことですが、その際にも、個人情報の管理や情報セキュリティには十分な配慮をお願いします。 | | |
| 改善すべき点・課題等 カルテ等を含む個人情報が含まれた書類の管理について、セキュリティのさらなる徹底が必要です。一般に、指定管理者における個人情報漏洩事故は多く発生しており、横浜市の信頼性に関わる重要な問題です。日常の中で個人情報保護が疎かになることのないよう、改めて徹底してください。 | 委員会評価欄 | |
| | B | 10 |

| | | | |
|---|---|---------------|----|
| 3 事業運営 | | | |
| 3-(1) 地域・交流活動事業 | | | |
| 【評価指標】 | | | |
| <p>地域・交流活動事業について、課題検討を行いながら、効果的に事業を実施している。寿地区内外の交流等の機会を提供する役割を理解し、センター及び寿地区に関する情報発信を行い、利用促進につなげている。</p> | | | |
| 配点 | (採点) | | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | | |
| 指定管理者記入欄 | | | |
| <p>定期的に各施設や作業所などと連携し様々な講座を行なっています。運動系の講座、カルチャー系の講座、健康づくり講座などに、センター利用者や住民の方々に参加されています。多い時には月に10回以上開催し、「ウォーキングサッカー」などは参加施設や作業所などと一緒に大会を開くまでとなり広がりを見せています。「ノルディックウォーキング」などは毎週行い住民の方々に参加し少しずつですが、新規の参加者も増えてきています。</p> <p>センター利用者の活動発表や交流の機会となる「センター祭り」を開催(2.3年度は新型コロナウイルス感染拡大のため中止)したり、センターで行うスマイル事業(高齢者・文化事業)での参加者作品や地域の作業所・保育園などが作品を出品する「ことぶき作品展」を開催するなど、地区内外住民の交流事業を実施し、センターの利用促進を図っています。</p> <p>また、地域内の障害者施設・作業所などに参加を呼びかけウォーキングサッカー大会を開催し、スポーツによる健康増進と交流を深める契機としています。</p> <p>広報紙「いぶき」は毎月発行し、地区内全簡易宿泊所へ配布するとともに、地区内外の関係機関、施設にも配布しています。いぶきには、各講座の案内おしらせの他、開催結果なども載せ、多くの皆様に参加いただけるよう呼び掛けています。また、協会ホームページへの各種案内の掲載や、広報よこはま市版にもセンター祭りのお知らせを掲載するなど情報発信に努めています。</p> | | | |
| PR 事項 | 簡易宿泊所のオーナーや帳場さんとの交流会や障害者作業所等連絡会・実務者会議などを開催し、意見交換を行うなど連携した協力体制ができています。 | 自己評価欄 | |
| | | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | | |
| <p>地域で展開する活動も増え、多様な講座やイベントを実施し地区内外住民の交流を図っています。令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止した催しも多く、利用促進に苦慮されていると思いますが、利用者への丁寧な関わりを通してプラスに転化していることも伺えます。女性や子供にも喜ばれる活動など、今後に期待しています。</p> <p>積極的な情報発信に取り組んでいる点も評価します。広報紙「いぶき」も親しまれており、センターの見える化につながっています。</p> | | | |
| 改善すべき点・課題等 | | 委員会評価欄 | |
| <p>参加者固定化等の課題は、指定管理者ご自身も指摘しているところなので、対応策をご検討ください。利用実績の分析・課題の抽出があまり図られていないので、今後改善していただきたいと思います。</p> | | A | 15 |

| | | |
|---|---|--------------|
| 3 事業運営 | | |
| 3-(2) 医療・健康管理事業 | | |
| 【評価指標】 | | |
| 医療・健康管理事業について、課題検討を行いながら、効果的に事業を実施している。医療・健康管理等に関する情報発信を行い、寿地区の保健医療の充実を図り、また、広報によりセンターの利用促進につなげている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A評価…15点 B評価…10点 C評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| <p>高齢化率（簡易宿泊所宿泊者 54.2% 令和2年11月健康福祉局寿福祉プラザ相談室調べ）が高く、慢性疾患を持つ人が多い寿地区の住民の健康管理を主として、内科、精神科外来での診療を中心に、患者への服薬確認を目的としたDOTS事業、簡易宿泊所に直接赴いて服薬確認等を行う精神科訪問看護を実施しております。また、作業療法士などによる各種プログラムを通じ支援を行う精神科デイケア「なごみの里」を開設したり、健康コーディネート室の栄養士を診療所兼務として診療所内での指導に当たれる体制を作るなど、地域特性に応じた取り組みを進めています。</p> <p>横浜市一般健康診査実施医療機関、高齢者インフルエンザ予防接種協力医療機関として、寿地区住民だけでなく、地域団体の職員、利用者等も受診しております。診療所部門と健康コーディネート室との日常の連携により、寿地区住民の療養生活の支援を細やかにを行い、症状の急変などによる緊急対応も円滑に行えるようになっていきます。毎月発行する協会の広報紙いぶきでは、健康講座、食育事業など参加を呼び掛けています。</p> | | |
| PR 事項 | 生活困窮者を対象にした特別診療及び市と連携してホームレスの方に新型コロナウイルスワクチン接種を行っております。 | 自己評価欄 |
| | | A 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| <p>診療を中心に、服薬管理や精神科訪問看護、ホームレスの人々への新型コロナワクチン接種などに取り組み、地域住民の医療・健康管理に貢献しています。診療所は、寿地区の方々に大きな安心感を与えています。身近に、安心して相談し、受診できる診療所があることは大変心強いと言えます。</p> <p>地域のニーズを分析し、地域特性に応じた細やかな支援を行っている点を評価します。寿地区では、種々の疾患に罹患している住民が多いので、特に医療・検診・予防活動に注力する必要があります。さらなる充実を期待しています。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| <p>結核患者が減少しDOTS事業対象者が減ってきたとの報告がありました。今後は、これまでの実績に基づいて将来の医療・健康課題を予測し、新しい取り組み・事業の立ち上げをご検討ください。</p> <p>医療・健康管理の分野においては、特に厳格な個人情報の管理が求められます。個人情報の管理については、高い意識を持って臨んでください。</p> | A | 15 |

| | | | |
|--|--|---------------|----|
| 3 事業運営 | | | |
| 3-(3) 健康コーディネート事業 | | | |
| 【評価指標】 | | | |
| 健康コーディネート事業について、課題検討を行いながら効果的に事業を実施している。健康づくり及び介護予防等に関する情報発信を行い、また、広報により積極的なセンターの利用につなげている。 | | | |
| 配点 | (採点) | | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | | |
| 指定管理者記入欄 | | | |
| <p>健康コーディネート室への来室者の対応を中心に据え、出張相談、訪問活動、健康教室等の事業を対象者の特性・ニーズを捉えて柔軟に手法を変えて展開しており、来室者・事業参加者は年々増加しています。住民の多くは高齢・障害等によるさまざまな健康問題を抱えており、毎日の来室により安否確認が出来ている方、しばらく来室されない方への訪問による孤立死の防止等、コロナ禍においても個別の支援は継続して積極的に行い、個別支援対象者数は想定数を超えています。さらに地元の寿福祉プラザ相談室をはじめとする行政や関係団体との連携により、要支援の方々の把握とアウトリーチによる支援に努めています。</p> <p>広報紙いぶきはじめ健康づくりの啓発のための媒体づくりについても、伝わりやすい情報発信を心がけ好評をいただいています。</p> | | | |
| PR 事項 | 部屋の雰囲気づくりと来室された方への丁寧な声掛け等により、気軽に何でも相談できる場所として周知され、2年度の来室者は前年度比 25%増で 9,979 人、支援対象者数は 466 人で 60%の増となりました。 | 自己評価欄 | |
| | | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | | |
| <p>多種多様なニーズを踏まえながらの、丁寧な声掛け、来室しやすさへの工夫、アウトリーチへの取組等、高く評価できると考えます。介護予防の観点だけではなく、個々の QOL の向上を目指す支援を提供されている取組に感心しました。ことぶきデイ会議や健康コーディネート室連絡会など地域や区、ケアプラザとの連携ができています。個別支援対象者も想定を超える増加数であり、事業の効果が表れていると言えます。また、単なる健康増進の場所ではなく、地域住民の居場所として重要な役割を担っている点も素晴らしいです。</p> <p>地区の成果を横浜市の研修会で報告するなど、対外的にも広く情報発信を行っています。有効な活動をアピールできる発信が今後増えることを期待しています。</p> | | | |
| 改善すべき点・課題等 | 利用者数の増加は喜ばしいことではありますが、今後の人員体制などが気になります。支援体制の見直し、効率化、場合によっては増員等も検討し、必要に応じて横浜市と協議していただきたいと思ひます。 | 委員会評価欄 | |
| | | A | 15 |

| | | |
|---|---------------------------|----|
| 3 事業運営 | | |
| 3-(4) 地域連携 | | |
| 【評価指標】 | | |
| 地域福祉の現状をふまえ、地域行事への協力や自主企画事業の実施等において、地域住民や自治会町内会、ボランティア団体、関係機関等とのネットワークを構築して事業を行っている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| <p>センターの運営に関して、幅広く意見をいただくため、運営協議会を定期的に開催し、寿地区各団体、施設・作業所などと連携をとりながら事業を行っています。地域福祉保健計画推進母体である「寿ゆめ会議」、地域の防災組織「地域防災拠点運営委員会」へも中心メンバーの一員として参画し、事業の企画運営に携わっています。</p> <p>「寿夏冬祭り」など地域団体の諸事業や自治会の「こいのぼり」「七夕」「節分豆まき」など季節に合わせたイベントの開催、センター広場の利用も含めて、様々な形で地域と協力をしながら事業を進めております。また、地域連携に熱心な J リーグサッカーチームである Y.S.C.C.や市スポーツ協会の中スポーツセンターと共同企画の連続講座を実施し、多くの地域住民に参加をいただいています。</p> <p>図書コーナーでは、地域の住民の方や寿地区に興味を示している大学生とも連携しボランティアとして月に数回程度お手伝いをいただいています。</p> | | |
| PR 事項 | 自己評価欄 | |
| J3 (J リーグ) で活躍する Y.S.C.C.との関係は NHK 首都圏ネットワークで紹介されたほか、BS の番組でも特集される予定です。 | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| <p>地区内の様々な組織と積極的にネットワークを構築して事業を行っている点を評価します。地域のニーズに応じた地道な活動から、地域連携に広がり、さらに大きな連携につながっている様子がうかがえました。コロナ禍の影響もあり現在は消化不良なところもあると思いますが、地域の連携の中心にもなっていて、今後の役割はなお幅広くなっていくことを予想させます。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| <p>新型コロナウイルス感染症の影響で、運営協議会の開催が年間1回程度になっているので、当初の計画どおり、年間2回の開催を目指してください。</p> <p>高齢者が多いという地域の特性を踏まえた地域連携の在り方についても、引き続きご検討ください。</p> | A | 15 |

| | | |
|--|---------------------------|----|
| 4 施設の維持・管理 | | |
| 4-(1) 施設の維持保全管理・備品の管理 | | |
| <p>【評価指標】 長寿命化を踏まえ、建物が適切に管理され、安全で良好な機能の保持がなされている。 利用者が快適に利用できるよう、施設内の清掃が行き届いている。 備品が台帳と相違なく、保管または利用に供されている。</p> | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| <p>指定管理者記入欄</p> <p>センターについては、竣工後間もない状況から、修繕等の必要はあまりない現状がありますが、各種法令点検や、その他任意項目の保守・点検について、サイクル表を作成し漏れの無いように行っています。施設内の清掃についても、事業者へ改善を要する点などを適宜、具体的に示しています。点検や清掃により施設の良好な状況が維持され、また不備が改善されるように努めています。また、利用者が安全で快適に利用できるよう、外部トイレ及び駐車場エリアに防犯カメラ2台設置致しました。</p> <p>備品については、市の所有である備品と、協会で調達した備品を区分けし、写真を貼付した管理票を作成し、適切な管理保全と円滑な利用に努めています。また、利用促進を一層図るほか、利用しやすい環境を整え、職員によりマニュアル整備を進めてまいります。</p> | | |
| <p>PR 事項</p> <p>今年度ビル管理の経験を持つ職員を雇用したことにより、民間のノウハウを取り入れた管理を進めることができる体制が整いました。</p> | 自己評価欄 | |
| | B | 10 |
| <p>第三者評価委員会記入欄</p> <p>建物自体がまだ新しいので、維持管理については特に大きな問題は見られません。まめな点検や修繕をされて快適な環境を維持されています。防犯の役割も十分に果たしています。引き続き安全性、清潔性に配慮して管理を行ってください。</p> | | |
| <p>改善すべき点・課題等</p> <p>備品の「管理票」は作成途上で全ての備品を網羅できていないとのことですが、備品台帳の作成は「業務の基準」でも定められており、適切な管理が必要です。</p> <p>現状の「サイクル表」は実施項目等の一覧表に過ぎないため、年間計画等を策定し、各項目が所定の頻度で漏れなく実施できるよう管理することが望ましいと考えます。</p> | 委員会評価欄 | |
| | B | 10 |

| | | |
|--|---------------------------|----|
| 4 施設の維持・管理 | | |
| 4-(2) 施設の利用許可 | | |
| <p>【評価指標】</p> <p>公平・公正に利用受付及び許可を行うための方針があり、市民が確認できるようになっている。</p> <p>利用者にとって公平・公正なサービスの提供を行っている。</p> | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| <p>指定管理者記入欄</p> <p>貸出施設は、団体登録制度によって利用者と十分に意思疎通を図り、公平・公正かつ利便性の高い貸出しを実現しています。</p> <p>地区の住民をはじめとする市民で、「健康づくりや介護予防」、「自立支援促進」、「健康福祉の向上」、「相互交流の推進」を目的とした活動を行っている3名以上の団体のご利用になれ、団体を事前に登録しておくことで「区分」に応じ事前予約が電話でもできます。</p> <p>利用手続きは当協会のホームページ、パンフレットなどで周知をしております。</p> <p>貸出施設利用者、ラウンジ、図書コーナー、交流スペースなどの共用施設利用者と十分に意思の疎通を図り、ルールを守っていただければ、どなたでも公平にお使いいただけるよう、積極的な利用促進を心掛けております。</p> | | |
| PR 事項 | 自己評価欄 | |
| | A | 15 |
| <p>第三者評価委員会記入欄</p> <p>適切に管理しており、特に問題は見当たりません。アンケートなど有効に活用できるようチームで話し合う機会を作ってください。公正中立の観点や利用上のルールは十分に活用されていると思いますが、確認できる資料が少なかったように思います。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| | A | 15 |

| | |
|--|------------------------|
| 4 施設の維持・管理 | |
| 4-(3) 事故防止体制・緊急時対応 | |
| 【評価指標】 事故防止・事故発生時の体制、研修・訓練等の実施計画は充分なものとなっている。 訓練・ヒヤリハット事例・事故発生時の検証が実施され施設運営に反映されている。 | |
| 配点 | (採点) |
| 15点 | A評価…15点 B評価…10点 C評価…5点 |
| 指定管理者記入欄 協会で「事故防止マニュアル」を整備しており、事故等が発生した場合の対応、報告等が行き届くよう体制を敷いています。同マニュアルは、改訂が必要であり、現在改訂作業を進めています。 場内外警備の委託先と公衆浴場委託者とは診療所、健康コーディネイト室と連携を図り体調不良者への緊急対応マニュアルを整備し訓練を実施しています。 必要とされる事態に迅速に対応できるよう警備員室にAEDを設置しています。 警備会社・浴場委託者とは、月1回、定期的に打ち合わせを行っており、課題の共有と改善に結びつけています。 事件・事故など職員間で共有すべき案件については、日誌、記録簿に記載し、随時供覧するとともに、朝礼や班会議などで事例を示し、対応力の向上と意識の高揚に努めています。 | |
| PR事項 職員へのAEDの取り扱い訓練を地域防災組織とともに実施しています。 | 自己評価欄 |
| | B 10 |
| 第三者評価委員会記入欄 ヒヤリハットの記録数が少なく、事故の記録を職員へ周知している記録や改善策の共有について、明確なものが見当たりませんでした。ヒヤリハットを記録しやすい環境が、事故を防ぐ第一歩になります。発生したら速やかに記録、分類し、職員が共有して、防止策を実施しやすくする必要があります。事件・事故案件は日誌や記録簿に記載されているとのことですが、できれば、ヒヤリハット事例については抽出し、別紙に集計した方が望ましいです。 また、安全対策委員会・感染対策委員会を設置し、月1回程度開催することが望ましいです。 | |
| 改善すべき点・課題等 「事故防止マニュアル」を改訂中、「感染症対策マニュアル」を作成中とのことなので、早急に作業を進めてください。 | 委員会評価欄 |
| | B 10 |

| | | |
|---|---------------------------|----|
| 4 施設の維持・管理 | | |
| 4-(4) 防災に対する取組 | | |
| <p>【評価指標】</p> <p>防災訓練の実施、発災時の対応体制や利用者の安全確保策が適切なものとなっており、職員に周知されている。</p> <p>地域と連携した防災の取り組みがされている。</p> | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| <p>指定管理者記入欄</p> <p>防災訓練については、同一敷地内にある、市営住宅自治会及び指定管理者、神奈川労働局公共職業安定所とともに、共同で訓練を実施しております。</p> <p>また、地域の防災拠点運営委員会の主要メンバーの一員（管理課長が事務局長）として職員も含め参画しており、拠点訓練の企画や地域防災力の向上のための施策運営に携わるなど地域と連携した取り組みがなされています。</p> <p>職員には、いざと言う時のために、全員にヘルメットを貸与し、館内放送の訓練及びマニュアルも作成しています。震度5強以上の地震が発生した場合は、職員全員が参集するよう周知しています。</p> <p>なお、法人内の緊急連絡網だけでなく、市の所管課との連絡体制も整備しています。</p> | | |
| PR 事項 | 自己評価欄 | |
| | A | 15 |
| <p>第三者評価委員会記入欄</p> <p>地域の防災拠点運営委員会の主要メンバーの一員として、地域と連携した取り組みが行われています。地域の防災体制においても役割を果たしています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響で、防災訓練・拠点訓練ともに一部の関係者のみの訓練となっているので、状況が落ち着いた後は、ぜひ本格的な訓練の実施をお願いします。施設内での、利用者の誘導手順の確認などの訓練があるとよいと思います。</p> <p>地域の訓練参加時の写真や報告書があるとよいのではないのでしょうか。訓練の中での気づきなどの記録がなく、職員にフィードバックできないと思われます。反省会なども有効です。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| | B | 10 |

| | | |
|--|---------------------------|----|
| 5 経営管理 | | |
| 5-(1) 横浜市との協働 | | |
| <p>【評価指標】 横浜市の施策や中区の事業を十分に把握したうえで、センターの役割を理解し、行政と協働して取り組んでいる。 運営状況について適切に情報共有を行っている。</p> | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| <p>指定管理者記入欄</p> <p>平成26年に会館再整備の基本方針として、横浜市が定めた寿地区の“まちの方向性”「高齢者をはじめ誰もが安全・安心してお互いに支え合いながら、交流しやすい開かれたまちづくりを緩やかに進めていく」の精神を把握し、「住民の健康づくり・福祉向上・交流促進」をセンターの役割として関係行政機関と連携して取り組みを進めています。中区とは、地区特有の健康課題を共有し、解決に結びつけるための健康コーディネート連絡会を開催しています。また、地域福祉保健計画寿地区計画の策定に地域とともに参画し、ホームレスへの年末検診や結核DOTS事業を進めています。</p> <p>市所管課及び区の担当課とは、月1回定例会を開催し、利用状況や課題など報告・共有するとともに、意見交換を行いながら、よりよい運営のために協力して取り組んでいます。</p> | | |
| PR事項 中区から受託している、就労支援事業において、受講することで介護ヘルパーのサポートが可能となる「生活援助従事者研修」を10月から開講しました。就労先の多様化と意欲の向上が見込まれます。 | 自己評価欄 | |
| | A | 15 |
| <p>第三者評価委員会記入欄</p> <p>横浜市の施策や中区の事業を十分に把握し、連携して事業に取り組んでいます。就労支援の窓口としての役割を担う事業を充実、継続して実施していることは評価できます。横浜市や区の担当課との定例会や従事者研修についての打合せなどについては、意見交換の内容等の記録をわかりやすく残してください。</p> <p>横浜市との協働事業であるということを意識して活動にあたっていただくとともに、事業内容は市や区に積極的に周知し、市や区による寿地区への理解を、より深めてください。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 中区の受託事業を実施する際、センター指定管理者として実施している事業との区別を明確にすることが必要です。 | 委員会評価欄 | |
| | A | 15 |

| | | |
|---|------------------------|----|
| 5 経営管理 | | |
| 5-(2) 横浜市の重要施策を踏まえた運営 | | |
| 【評価指標】 横浜市男女共同参画行動計画、ヨコハマ3R夢プラン、市内中小企業振興、次世代育成対策推進法、障害者就労支援施設等からの物品等の調達方針等の趣旨を踏まえた運営を行っている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A評価…15点 B評価…10点 C評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| <p>性別の区別なく生き生きと働ける職場環境づくりを進めるため、本人の能力・適性に 応じた採用、職務分担の割り振り、人事評価を行っています。</p> <p>次世代育成に係る子育て支援等については、職員の勤務時間などの検討を進めている ところです。</p> <p>地球温暖化防止に資するため、冷暖房温度の適正化と不要な照明の消灯、ごみの分別 徹底と古紙回収について市のルート回収システムに参加するなどリサイクルに取り組ん でいます。ごみの分別については、地域特性もありますが、なお徹底することが必要な 状況も見られます。</p> <p>物品調達、警備清掃、施設点検等の委託については、市内中小事業者を契約の相手方 とすることを基本とし、地区内の障害者施設から、デイケアで使用する昼食、おやつを 調達したり、物品廃棄を委託したりするなど市の方針に沿った対応を進めています。</p> | | |
| PR事項 地区内障害者作業所交流会の幹事役として、物品、清掃等作業の共 同受注についての情報交換を行い、受注機会の増加に寄与していま す。 | 自己評価欄 | |
| | B | 10 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| <p>横浜市の重要施策を認識し運営に反映しています。ルート回収などリサイクルにも積 極的に協力され意識の高さがうかがわれます。次世育成対策推進などにおいて、PDCA サイクルを使って計画と実施の見える化ができていると、より一層よいと思います。</p> <p>一方、十分な情報が得られず、評価できなかった箇所もあります。ニュースや通知な ど、横浜市から送られてくる広報物については、各職員にとってわかりやすい形でち んと周知していく必要がありますが、そのようなことが行われていることを示す情報も 見当たりませんでした。</p> <p>貧困、飢餓、衛生、不平等など、寿の背景にはSDGsに関連する部分もあります。息 の長い取り組みで実績を上げてください。</p> | | |
| 改善すべき点・課題等 ごみの分別について、法人の自己評価の通り、さらなる徹底をお願 いします。 | 委員会評価欄 | |
| | B | 10 |

| | | |
|--|------------------------|----|
| 5 経営管理 | | |
| 5-(3) 指定管理料の執行 | | |
| 【評価指標】 指定管理料が適切に執行されている。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A評価…15点 B評価…10点 C評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 | | |
| 執行について、 (1) 毎年度予算、事業計画を策定し、理事会及び評議委員会の承認を得て予算執行しています。 (2) 財務規程に則り、適正な経理処理をしています。 (3) 診療事業における収益、横浜市から受託している就労支援事業の受託料や公衆浴場事業における利用料の徴収などは指定管理料とは別の科目で区分しています。 | | |
| PR事項 | 自己評価欄 | |
| 収支決算伝票はすべて会計システムに入力し、四半期ごと定期的に税理士の監査を受けています。 | A | 15 |
| 第三者評価委員会記入欄 | | |
| 診療所の医療保険請求の資料や決算、収益などをもう少しアピールしてもよいのではないのでしょうか。 適切な執行はもとよりですが、事業予算について、横浜市に積極的に提案してください。特に人材確保と就労の持続性に関わることは大事だと思います。 | | |
| 改善すべき点・課題等 | 委員会評価欄 | |
| 12月時点で会計システムへの入力は9月途中までとなっており、適時適切に予算管理が行われているとは言い難い状況です。体制の整備が必要です。 予算の流用や予備費の使用について、指定管理者の内規においては理事長承認が必要とされていますが、事業年度終了後の決算の承認をもって事後的に承認する運用となっています。この点に限らず、内規が形骸化することのないよう、実効性のある承認プロセスへ継続的に見直していくことが重要です。 会計に関する監査は、数字の作成に関与する顧問税理士ではない法人の監事によって実施されるべきと考えられます。会計監査のみならず、ガバナンスという観点を重視してください。 | B | 10 |

| | | |
|---|---------------------------|----|
| 5 経営管理 | | |
| 5-(4) 効果的かつ効率的な運営 | | |
| 【評価指標】 効率的な経費の執行による適切な指定管理料になっている。 効果的かつ効率的な運営のために工夫している点が認められる。 | | |
| 配点 | (採点) | |
| 15点 | A 評価…15点 B 評価…10点 C 評価…5点 | |
| 指定管理者記入欄 センター業務指定管理料は 173,157 千円（令和 3 年度予算）です。 センターの施設管理・保健医療の提供・地域福祉に関する事業及び就労支援に関する事業等を行うために予算執行を行っています。2 年度には正規職員の退職、新型コロナウイルス感染拡大による施設の休館などにより費用の抑制が図られ、また、警備・清掃の入札残などの状況もあり予算執行残が生じました。 浴場運営については、ノウハウを持っている委託先に再委託しております。 また、役割に応じた職員配置、夜間アルバイト対応、経理システム・給与システムの運用など効果的かつ効率的な運営のための創意工夫しております。 | | |
| PR 事項 運営体制の向上のため、タイムカードの運用、電子カルテシステム、インターネットバンキングの導入を進めています。 | 自己評価欄 | |
| | B | 10 |
| 第三者評価委員会記入欄 新型コロナウイルス感染拡大による施設の休館など、不測の事態で計画どおりの執行ができないことや、指定管理期間という制約の下で正規職員退職後の補充が難しく、正規職員の層を厚くできないことは、やむを得ない面もあります。現況に沿った効果的かつ効率的な運営をお願いするとともに、予算執行残は、地域の実情に応じた、新たな事業提案等に充当されることを期待します。 浴場「翁湯」の情報が少なかったです。収支状況も赤字との報告がありましたが、ランニングコストなどわかりにくい部分が多少ありました。浴場のイベントなどについて、パンフレットを使いケアプラザなどにもご案内いただき、他地域の方の利用もできるとよいと思います。 | | |
| 改善すべき点・課題等 十分に検討された事業計画に基づき、より正確な予算策定をすることは重要です。 指定管理者制度の難しさもありますが、行政の力だけでは実施できない、より有効な事業運営のために、長期的な視点から、指定管理者が受け身でない姿勢を持って提案し、あるいは外部からの協力を得ることもご検討ください。 | 委員会評価欄 | |
| | B | 10 |

令和3年度横浜市寿町健康福祉交流センター指定管理者第三者評価結果一覧表

| 評価分類・評価指標 | 配点 | 採点 | | | 指定管理者自己評価 | 評価結果 |
|---|----|----|----|---|-----------|------|
| | | A | B | C | | |
| 評価領域1 施設目的の理解 | | | | | | |
| 1-(1)施設の目的や基本方針 | | | | | | |
| 公益的な観点からの施設の設置目的に基づいた管理運営上の基本方針が設定されている。職員が基本方針を理解して施設運営に携わっている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 1-(2)地域の理解 | | | | | | |
| 寿地区に関する市の施策の方針や寿地区の歴史的背景、地域住民の生活状況、医療の現状など地域特性を理解している。地域特性を踏まえた運営を行っている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 1-(3)利用者の意見の反映 | | | | | | |
| 利用者アンケート等を通じて施設でのサービスに対する満足度等を把握している。利用者の意見から課題を抽出して施設の運営に反映している。 | 15 | 15 | 10 | 5 | B | B |
| 1-(4)利用者の苦情への対応 | | | | | | |
| 利用者が意見や苦情を述べやすい環境が整備されている。苦情の記録や報告、対応が適切に行われている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | B |
| 評価領域1 小計(60 点満点) | | | | | 55 | 50 |
| 評価領域2 職員配置・人材育成 | | | | | | |
| 2-(1)職員の勤務体制・勤務状況の把握 | | | | | | |
| 施設の設置目的を達成するため、効果的かつ効率的な人員及び勤務体制が図られている。法人が職員の休暇、出張や超過勤務等の管理を行い、休暇の取得、不要な出張や超過勤務の削減に努めている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | B |
| 2-(2)人材育成 | | | | | | |
| 法人による研修計画に基づき研修が実施され、職員の資質向上が図られている。定期的に施設運営に関する意見交換等が行われている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | B |
| 2-(3)利用者への対応 | | | | | | |
| 名札の着用等、利用者から職員であると判別されるようにしている。応対の際に利用者に不快感を与えないような言葉遣いや態度である。受付・案内が利用者に分かりやすいように工夫されている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | B | B |
| 2-(4)個人情報保護・人権擁護 | | | | | | |
| 個人情報保護体制の構築、研修の実施等による周知・徹底がされている。人権擁護への取組を行っている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | B |
| 評価領域2 小計(60 点満点) | | | | | 55 | 40 |
| 評価領域3 事業運営 | | | | | | |
| 3-(1)地域・交流活動事業 | | | | | | |
| 地域・交流活動事業について、課題検討を行いながら、効果的に事業を実施している。寿地区内外の交流等の機会を提供する役割を理解し、センター及び寿地区に関する情報発信を行い、利用促進につなげている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 3-(2)医療・健康管理事業 | | | | | | |
| 医療・健康管理事業について、課題検討を行いながら、効果的に事業を実施している。医療・健康管理等に関する情報発信を行い、寿地区の保健医療の充実を図り、また、広報によりセンターの利用促進につなげている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 3-(3)健康コーディネート事業 | | | | | | |
| 健康コーディネート事業について、課題検討を行いながら効果的に事業を実施している。健康づくり及び介護予防等に関する情報発信を行い、また、広報により積極的なセンターの利用につなげている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 3-(4)地域連携 | | | | | | |
| 地域福祉の現状をふまえ、地域行事への協力や自主企画事業の実施等において、地域住民や自治会町内会、ボランティア団体、関係機関等とのネットワークを構築して事業を行っている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 評価領域3 小計(60 点満点) | | | | | 60 | 60 |
| 評価領域4 施設の維持・管理 | | | | | | |
| 4-(1)施設の維持保全管理・備品の管理 | | | | | | |
| 長寿命化を踏まえ、建物が適切に管理され、安全で良好な機能の保持がなされている。利用者が快適に利用できるよう、施設内の清掃が行き届いている。備品が台帳と相違なく、保管または利用に供されている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | B | B |
| 4-(2)施設の利用許可 | | | | | | |
| 公平・公正に利用受付及び許可を行うための方針があり、市民が確認できるようになっている。利用者にとって公平・公正なサービスの提供を行っている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 4-(3)事故防止体制・緊急時対応 | | | | | | |
| 事故防止・事故発生時の体制、研修・訓練等の実施計画は充分なものとなっている。訓練・ヒヤリハット事例・事故発生時の検証が実施され施設運営に反映されている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | B | B |
| 4-(4)防災に対する取組 | | | | | | |
| 防災訓練の実施、発災時の対応体制や利用者の安全確保が適切なものとなっており、職員に周知されている。地域と連携した防災の取り組みがされている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | B |
| 評価領域4 小計(60 点満点) | | | | | 50 | 45 |
| 評価領域5 経営管理 | | | | | | |
| 5-(1)横浜市との協働 | | | | | | |
| 横浜市の施策や中区の事業を十分に把握したうえで、センターの役割を理解し、行政と協働して取り組んでいる。運営状況について適切に情報共有を行っている。 | 15 | 15 | 10 | 5 | A | A |
| 5-(2)横浜市の重要施策を踏まえた運営 | | | | | | |
| 横浜市男女共同参画行動計画、30x30R夢プラン、市内中小企業振興、次世代育成対策推進法、障害者就労支援施設等からの物品等の調達方針等の趣旨を踏まえた運営を行っている。 | 20 | 20 | 13 | 6 | B | B |
| 5-(3)指定管理料の執行 | | | | | | |
| 指定管理料が適切に執行されている。 | 20 | 20 | 13 | 6 | A | B |
| 5-(4)効果的かつ効率的な運営 | | | | | | |
| 効果的な経費の執行による適切な指定管理料になっている。効果的かつ効率的な運営のために工夫している点が認められる。 | 15 | 15 | 10 | 5 | B | B |
| 評価領域5 小計(60 点満点) | | | | | 50 | 45 |
| 合計(300 点満点) | | | | | 270 | 240 |

| | | | | | | | |
|------|-----------|-------|---|------------------|---|----------|----------|
| 総合評価 | 指定管理者自己評価 | 270 点 | A | 総合評価採点基準(300点満点) | | | |
| | 評価委員会評価結果 | 240 点 | | B | A | 270点以上 | 概ねA評価 |
| | | | | | B | 240～269点 | 概ねA評価B評価 |
| | | | | | C | 200～239点 | 概ねB評価 |
| | | | | | D | 150～199点 | 概ねB評価C評価 |
| E | 149点以下 | 概ねC評価 | | | | | |