

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市下和泉地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社中央総合研究所

令和5年11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"> 施設利用者や事業参加者、介護保険利用者等を対象にアンケートを実施しています。アンケート結果を分析・検討し、改善策を含め公表を行いサービス向上に努めています。 苦情解決制度や仕組み等を掲示し、苦情受付時は対応マニュアルに基づき、速やかに対応しています。ご意見箱の設置や、部屋利用前後に直接利用者の要望やニーズを確認しています。 部屋予約は毎月1日に行い、重複時は抽選しています。4カ月先の予約状況を掲示し、取りやすい工夫をしています。 様々な情報(行政、地域活動、福祉等)を配架・掲示し、ケアプラザの情報は毎月広報紙にて情報発信しています。 朝礼で身だしなみ等のチェック、職員の顔写真を掲示し、親しみやすさを心掛けています。 部門で定例会議を行い、利用者ニーズ確認や対応方法を検討しています。 Wifi設置や車いす無料貸出等、利用しやすい環境づくりをしています。 	<p>利用者サービス向上に向けて、協定書で定める管理運営については申し分なく実行できています。そのうえで、施設独自の取組として以下の点が評価できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者アンケートや意見・要望の分析結果をもとに、地域の各組織で構成される「運営協議会」を開催し、利用者サービス向上の取組が行われています。 苦情・意見・要望に対しては、ホームページでも受付を置き、「苦情解決調整委員会」を設置するなど、特に力を入れています。 「部屋利用者懇談会」を設置し、施設との情報共有促進と、利便性の高い施設へ推進を図っています。また、職員の顔写真入りの事業案内コーナーを設けるなど、利用者との一体感醸成に努めています。 地域に広く施設を案内し、利用者に情報を届けています。 相談業務をはじめ、施設の業務運営にあたっては、各職員の言動が、利用者や事業者からの信頼を得られるよう、公正・中立性を意識して対応しています。
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> 設備管理は業者委託し、総合設備点検、植栽、消防設備、ボイラー点検等を計画的に実施しています。また、ボランティアの協力による中庭の手入れや、職員による日常点検も実施しています。 衛生管理は業者委託し、日常清掃及び定期清掃、害虫駆除、レジオネラ検査等を計画的に実施しています。職員が日常的にごみの分別・管理をしており、ごみのルート回収へも参加し、3R夢の推進に取り組んでいます。 手指消毒薬の設置や定期的な換気、マスク着用の推奨、部屋利用後に利用者が設備等の消毒を行い、コロナ対策を継続しています。また、職員会議にて衛生会議を開催し、感染症流行状況を確認しています。職員全体会議にて、ノロウイルス・嘔吐物処理等の感染症研修を行っています。 築25年以上のため、経年劣化で設備の不具合が生じていますが、地区センター・区役所と協議しながら随時修繕を行い、利用者の安全に努めています。 	<p>建物・設備の管理など、協定書で定める管理運営については申し分なく実行できています。そのうえで、施設独自の取組として以下の点が評価できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門業者と施設側の職員・スタッフによる日常的な清掃・点検が複合的に実施され、施設品質が維持されています。 市所有備品には「横浜市」というシールを貼付して明確化しています。また、事前の損傷予防を図るための利用者一体となった備品管理が徹底されています。 毎月の「衛生会議」での看護師による研修や、指定管理者本部による保健師から情報共有を図るなど、徹底した施設衛生管理が行われています。 「部屋利用者懇談会」を開催することで、利用者視点での施設維持管理が工夫されています。 中庭は、自主事業ボランティアの協力により手入れされ、利用者にとっての憩いの景観が維持されています。 ブラインド補修など、大掛かりな対応については、中期的な計画で臨んでいます。
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> 事故・災害等対応マニュアルを整備し、対応方法や連絡先を明確にしています。緊急時、職員間で速やかに連絡が取れるよう、所長は業務用携帯及び災害時用携帯を常時携帯し、常勤職員は連絡網を整備しています。また、配属1年目職員には参集訓練を実施しています。 館内に避難経路や消火設備、AEDの場所を分かりやすく掲示しています。 防犯においては、夜間や閉館時に機械警備を業者委託し、窓口には防犯カメラを設置しています。 事故防止のため、朝夕礼でのヒヤリハット共有や、法人全体の事故及びヒヤリハット事例等の共有も適宜行っており、職員全体会議では危険予測の研修等を実施しています。 年2回避難訓練を実施し、内1回は地区センターと連携協力し、消火訓練等も行っています。 発災時は区役所からの要請により、福祉避難所として開設するため、マニュアル及び緊急連絡先の整備や応急備蓄倉庫の管理等を行っています。 	<p>緊急時マニュアルの作成など、協定書で定める管理運営については申し分なく実行できています。そのうえで、施設独自の取組として以下の点が評価できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハットや事故事例の共有と防止策の検討、事故・災害等対応マニュアルの作成と周知など、コンプライアンス実践の仕組みができています。 不審物発見などの手順を定め、利用者の貸館利用後ならびに毎日の遅番引継時の館内巡回が確実に実施されており、事故や犯罪を未然に防止しています。 グループウェアによるリアルタイムなヒヤリハット事例共有や、指定管理者本部による各施設の事例情報共有・周知など、事故防止と対策に力を入れています。 日頃から部門を超えた連携体制が意識されており、居合わせた者が初動対応できる救急対応スキルが確保されています。 併設の地区センターとの協力体制ができており、看護師の迅速対応など、日常的に円滑な人間関係が構築されています。

	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"> ・全部門(常勤10名、非常勤36名)において、法人理念に基づき運営を行い、毎年の重点取組を全職員で共有し、また、住民に分かるよう、運営方針や重点取組(要約版)の掲示を行っています。 ・人材育成や確保のため、法人の人材育成計画に基づき研修等を実施(参加)し、資質向上に努めています。年2回職員全体会議を開催し、研修や職員間の交流を図っています。また、新任職員に対しては育成リーダーを設け、定期的な面談等を行い、丁寧に指導しています。 ・コンプライアンス推進においては、個人情報保護研修等を通じた法令順守の徹底、自己評価チェックシートを用いて振り返りを行い、「住民の期待に応える」ことに重きを置いた事業運営を行っています。 ・施設全体で個別支援及び地域支援を推進していくため、各自が把握している情報を共有し、「職種を越えた助け合える職場づくり」や「指定管理部門と介護保険部門の共有」の実践しています。 	<p>個人情報の適切な取り扱いなど、協定書で定める管理運営については申し分なく実行できています。そのうえで、施設独自の取組として以下の点が評価できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護研修の実施や日ごとの個人情報取扱いなど、コンプライアンス実践の仕組みができています。 ・目標管理による人事考課や新人育成リーダーの設置により、各職員が必要な専門性向上に努めています。 ・全体研修と職種別・階層別の研修計画が作成され、計画的な職員の専門性向上と資質向上が図られています。 ・グループウェア等による迅速な情報共有や、指定管理者本部によるオンライン研修、eラーニング、録画配信など、積極的な研修参加を促すための仕組みが工夫されています。 ・5部門が機動的に連携し、地域巡回で得た情報や課題を共有化して、地域サロンなどの居場所づくりなどの地域問題解決に活かしています。 ・区や泉区社会福祉協議会と一体となって活動しています。
V ・その他	<ul style="list-style-type: none"> ・個別課題及び地域課題の解決に向けて、毎月支援チーム会議(区役所・区社協・ケアプラザ)を開催し、情報共有やニーズ把握等を行い、支援方法を検討しています。また、地縁組織(地区社協・地区連合町内会・地区民児協)の会合等へ参加し、地区の状況把握やケアプラザからの情報発信を行っています。 ・地域でのネットワークづくりを進め、地縁組織等が主体となり、「ぼかぼかマップ」「移動販売(週1回)」「子育てネットワーク・サロン」「認知症カフェ」等を行っており、円滑に進んでいくよう、後方支援をしています。 ・泉区サポートプロジェクトの一環として、地域と多様な主体(法人・企業等)との繋がりがづくりのため、施設連絡会(保育・障害・高齢等分野を超えた)にて高齢者サロンへの送迎や町内会での講座講師の調整を行っています。 	<p>当施設独自の取組として以下の点が評価できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「泉わくわくプラン地区別計画(地域福祉保健計画)」、「泉区アクションプラン」に沿った積極的な取組が行われています。 ・横浜市社会福祉協議会が指定管理者となっていることから、子育てから高齢者に至るまで、地域ネットワーク作りや支援体制構築や、ケアプラザ同士の職種間の情報共有や市・区への提言が行いやすい体制になっています。 ・障害施設のパン販売事業、地域の子ども達と地域住民との交流の場である「しもずく広場」、一人暮らし世帯などの庭の手入れを行う「庭の手入れの会」など、自主事業が地域貢献しています。 ・町内会などと連携した「移動スーパー・サロン活動」により、買い物弱者対策、高齢者の外出促進やフレイル予防、見守り機能を担っています。 ・併設の地区センターと合同で「センター・プラザまつり」を行うなど、地域住民と一体になった活動が展開されています。

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)> 毎年10月～11月に実施し、1月に公表しています。2022年度は、地域交流38件、地域包括・介護予防10件、居宅介護15件、通所介護11件の合計74件を回収しました。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・市のフォームを踏まえ指定管理者本部で作成した独自の「ご利用者アンケート」を使用しています。 ・そのほか、講座系の自主事業を中心に随時個別のアンケートも実施しており、各事業の改良・改善に活かしています。	

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)> 資料(利用者アンケート集計結果、振り返りシート)、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)> ・回収したアンケートは、すべてデータ化し、設問ごとの利用者満足度を分析して施設運営全体の改善に活かすとともに、具体的なコメントに対しては直ちに対策を講じるなど、迅速・確実な課題抽出が行われています。	

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)> 資料(利用者アンケート集計結果、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)>	
<ul style="list-style-type: none"> ・「脳の活動を良くする工夫などの講座開催を」との要望を受け、早速「心と身体リフレッシュ講座」を立ち上げました。 ・「施設見学してみたい」との希望を叶えるため、早速「お風呂のリフト体験会」を企画して開催しました。 ・「エアコンを早く直してほしい」との要望に対し、多額の費用が掛かることから、市と協議のうえ修繕を進めています。 	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(館内貼付)、資料(利用者アンケート集計結果)、ヒアリング <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
<ul style="list-style-type: none"> ・「利用者アンケート集計結果」を館内の見やすい場所に掲示しています。 ・窓口対応等に対する満足度結果とともに、寄せられた意見を開示し、今後の改善策について「改善宣言！」として表明しています。 	

(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)>	
・横浜市コールセンター(045-664-2525)を案内するポスターに、指定管理者名及び指定期間を明記して館内に掲示しています。	

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)>	
1階エントランスとデイサービスの2か所の目立つ場所に「ご意見箱」を設置しています。また、ホームページにも「ご意見・ご提案入力フォーム」が設置されています。	
<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)>	
・館内の利用者向けはもとより、ホームページでも苦情・意見・要望の受付を行っています。苦情解決の仕組みも案内されており、指定管理者の、利用者に対する積極的な意見収集によるたゆまぬ改善姿勢がうかがわれます。	

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)>	
資料(苦情相談対応マニュアル)、ヒアリング	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・苦情相談対応マニュアルにて、受付方法、対応手順、責任者や担当者等が明確に定められています。 ・「苦情申出書」による受付、「苦情解決調整委員」による中立・公正な立場からのあっせん調整、といった苦情解決の仕組みが整えられています。	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 1階エントランスや1階相談室に「苦情解決制度のご案内」と「苦情解決のしくみ」が掲示されています。ホームページでも同様の案内がなされています。</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>・ホームページでは、「苦情解決規則」や「苦情解決調整委員」などに関する丁寧な案内とともに、「苦情申出書」がダウンロードできるように工夫されています。</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> <p>・苦情等が寄せられた場合には、「苦情解決・調整記録」に記録される仕組みが整えられています。</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)> 資料(苦情解決・調整記録)、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> <p>・苦情等が寄せられた場合には、「苦情解決のしくみ」に則り、所長への報告を通じて速やかに対応策が検討され、改善に向けた取組が実施される体制になっています。</p> <p>・近年は、市・区につないで解決を図るような苦情案件は発生していません。</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・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<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>・万一苦情が発生した場合には、1階のエントランスに「苦情に対する対応について」として、個人情報に配慮する形で公表がなされる仕組みになっています。</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>・窓口で施設利用案内の配布及び配架を行い、特に新規利用団体へは細やかに説明をしています。</p> <p>・貸館予約は毎月1日に先着順で受付(10:00~11:00)を行い、重複した場合は抽選しています。その他団体同士の話し合いでの調整も行っています。</p> <p>・ホームページへ夜間閉館日(前月下旬までに掲載)や各部屋の写真の掲載を行い、また、月別の部屋空き状況(4ヶ月分)をエントランス・各部屋に掲示し、利用促進及び広報を実施しています。</p> <p>・ケアプラザを会場とした活動団体のちらし・ポスター等を配架及び掲示や、活動団体活動紹介コーナーの設置等を行い、周知や住民の参加促進を行っています。</p> <p>・部屋利用者懇談会(年2回)にて、利用案内(コロナ対応による利用要件変更や注意事項等)を周知し、その他利用団体同士の交流会(グループワーク等)や団体間のコラボレーションも進めています。※コロナ禍は書面開催</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(館内)、資料(施設利用案内、広報誌、ちらし、パンフレット、ホームページ、X)、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>・利用者が公平に施設利用できるよう制度を整え「施設利用案内」をはじめ、「パンフレット」や「デイサービスのご案内」などの案内物を作成しています。</p> <p>・「部屋利用者懇談会」を設け、利用者に広く情報が行きわたる工夫がなされています。</p> <p>・さらに、独自の広報誌の配布や、ホームページやXを活用することで、地域に幅広く情報を提供しています。</p> <p>・「施設利用案内」はホームページでも掲載しています。</p>

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> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口に「施設利用案内」が設置されているとともに、1階エントランスには、「ケアプラザパンフレット」と「デイサービスのご案内」が配架され、利用者が気軽に持ち帰りできるようになっています。 ・ホームページでも、同様の情報が案内されています。 ・また、1階エントランスには、職員の顔写真入りの事業案内コーナーを設け、利用者の親近感を高めています。 	

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)></p> <p>現場確認(館内設置)、資料(施設利用案内)、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> <ul style="list-style-type: none"> ・先着順を基本とし、重複申込の場合には利用者間の話し合いや譲り合いで調整する方法を取り入れています。 ・毎月1日の予約開始日には電話が殺到するため、一定時間内の受付は同列とし抽選を行うなど、利用者への配慮が感じられます。 ・各貸館の3か月間の予約状況を1階エントランスと各貸館に掲示することで、予約を入れやすいよう工夫されています。 	

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)></p> <p>資料(職員全体会議、研修計画)、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> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回の職員全体会議の中で、テーマを変えながら人権擁護関係の研修が行われています。 ・直近では、「虐待防止」をテーマとして、社会福祉士によるわかりやすく丁寧な講義が実施されました。 	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><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> <ul style="list-style-type: none"> ・独自の広報紙を毎月発行(900部)し、連合町内会(下和泉、富士見が丘地区※連合未加入町内会含む)へ回覧依頼し、その他区役所、区社協、ウイリング横浜、近隣の郵便局・医院・コミュニティカフェ等へ配架依頼しています。 ・また、通所介護利用者へも配布し、利用者家族への情報発信や、ホームページ及びX(旧ツイッター)へ掲載し、スマートフォン等で気軽に閲覧できるようにしています。 ・講座やイベントのちらし等は、地域の会合(地区社協、地区民児協等)やサロン等へ職員が参加し配布を行い、ホームページ及びX(旧ツイッター)への掲載や館内掲示等で広く周知しています。(連合町内会や地区社協との共催事業については、地域の掲示板を活用しています) ・館内に職員紹介コーナーの設置(全部門)や、顔写真入りの広報紙の発行、地域包括支援センターではイラスト顔入りのカードを配布し、顔の見える関係づくりに努めています。 	<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(館内)、資料(広報誌、ちらし、ホームページ、X、)、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"> ・当施設の様々な情報が掲載された広報紙「下和泉地域ケアプラザだより」の発行部数を以前よりも増やし、エリアの幅広い機関や掲示板でのPRを実行しています。 ・ホームページやXでの広報も行っており、地域内に留まらない広報活動を展開しています。 ・「下和泉地域ケアプラザだより」には、ホームページ、X、メールへのQRコードが印刷されており、利便性を高めています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口と呼び鈴の設置や素早い電話応答(なるべく3コール以内)を行い、お待たせしない対応を心掛けています。 ・来館者への積極的なあいさつの実施、相談や窓口対応ではパンフやちらし等を活用しながら、分かりやすい説明を行っています。 ・担当職員の不在時対応として、電話は各部門(職員)ごとの連絡ノートへ速やかに伝言を記載し、お渡しする書類は専用ボックスを設け、どの職員でも対応できるようにしています。 ・朝礼にて身だしなみ、名札・職員証の所持確認、体調管理や個人情報取扱い有無、ヒヤリハット等の共有を行い、夕礼では一日の反省点や業務の進捗状況等を確認しています。また、職員間の言葉づかい等も礼節を大切にしています。 ・法人主催の新任職員研修(常勤)及び接遇マナー研修(非常勤)へ参加や、職員全体会議にてサービス向上に向けた検討を行い、資質向上に努めています。 	<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"> ・挨拶をはじめ、言葉づかい、分かりやすい説明など、利用者への丁寧な対応がなされています。 ・素早い電話応答、担当職員不在時の的確な引継ぎ対応など、きめ細やかなサービスが工夫されています。 ・業務日誌の裏面に身だしなみや名札・身分証の着用、職員の体調管理などのチェック項目が記載されており、毎日の朝礼・夕礼時で確認されるとともに、グループワーク等を通じた職員全体のサービス向上が図られています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・部屋の利用実績を毎日入力・把握を行い、稼働率向上のため、予約状況(4カ月間分)を館内掲示し、利用者へ周知しています。 ・施設利用者や事業参加者、介護保険利用者等を対象にアンケートを実施しています。アンケート結果を分析・検討し、改善策を含め公表を行いサービス向上に努めています。 ・苦情解決制度や仕組み等を掲示し、苦情受付時は対応マニュアルに基づき、速やかに対応しています。ご意見箱の設置や、部屋利用前後に直接利用者の要望やニーズを確認しています。また、法人の苦情解決調整委員会からの提言をもとに、施設できる取組を検討し実行しています。その他法人全体の苦情・事故・ヒヤリハットなどの傾向を共有し、自施設に置き換えて対応策を検討している。 ・運営協議会(構成員:連合町内会、地区社協、地区民児協、保健活動推進員等)や地域での会合等にて幅広い意見をいただき、所内で検討し事業に反映させています。 	<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"> ・施設の利用実績や利用者アンケート、利用者から寄せられる意見・要望をもとに、利用者サービス向上のための取組が行われています。 ・町内会や民生委員など地域の各組織で構成される「運営協議会」を開催し、分析結果を共有するとともに、客観的かつ建設的な意見具申を得て、改善に取り入れています。 ・指定管理者本部が運営施設全体の「苦情解決調整委員会」を設置し、各施設のサービス向上に努めています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケートやご意見箱等を通じて寄せられたものに留まらず、口頭や電話で受け付けた希望・要望に対しても真摯に耳を傾け、迅速な対策を講じる体制が展開されています。 ・その結果、「幼児用便座やトイレ用掃除シート」の設置、「本日の会場利用」や「閉館日のご案内」の1階エントランス掲示、地域ボランティアの方々の協力による「書庫」の設置など、様々な利用者サービス向上を実現しています。 <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> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者アンケート、ご意見箱、口頭での要望など、利用者から受け付けて、対応を検討し、何らかの改善を施した事案について、「改善対応記録」ファイルを作成して、集約的に記録しています。この仕組みは大変素晴らしい取組ですので、ぜひ継続していただき、施設全体の利用者サービス向上につなげていただければと思います。

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)> <ul style="list-style-type: none"> ・協定書に基づき、業者委託にて日常清掃・定期清掃、施設管理業務を行うとともに、職員・スタッフによる点検・補修などを通じて、施設の快適な環境維持を図っています。 ・中庭については、ボランティアの協力による自主的な維持管理がなされています。 	

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)> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な清掃業務は委託業者により行われており、「定期清掃報告書」と「日常清掃委託業務作業報告書」に詳細な項目チェックが記録されています。 ・さらに、施設側でも、夜担当のサブコーディネーターが作業結果をチェックし、所長が確認のうえ押印しています。 	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input 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> <ul style="list-style-type: none"> ・「横浜市所有物品管理台帳」と「指定管理者所有物品管理台帳」という2つの台帳で明確に区別管理されています。 ・台帳に記された管理番号をもとに、全物品には、管理番号シールが貼付され、適切に管理されています。 ・市所有の備品には、「横浜市」というシールを貼付することで、ヒューマンエラーを防ぐ工夫がなされています。 	

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> <ul style="list-style-type: none"> ・備品台帳と照合しながら、「ロビーチェア」、「書庫」、「ショーケース」、「倉庫」、「プロジェクター」の高額備品5点を選び、存在を確認しました。 ・各備品にはすべて管理シールが貼付されており、いずれも良好に整備されている状況が確認されました。 	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

※施設の利用状況により確認できない備品を除き、現物を確認する。
 ※すでに対応済みの場合は、「安全性に関わる損傷等がない」と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input 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> <ul style="list-style-type: none"> ・できる限り事前の損傷予防を図るため、用具に応じて、「はがれやすくなっています」、「移動は職員と一緒にお願いします」といった注意書きが貼付され、利用者への意識づけと協力へのお願いがなされています。 ・万一、損傷が発見された場合には、直ちに対策が検討され、職員による迅速補修や業者対応が図られています。 	

(3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(感染症対応マニュアル、研修計画、衛生会議資料)、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)> ・毎月1回「衛生会議」を開催しており、常勤職員を対象として、地域包括支援センターの看護師による研修が実施されています。 ・また、月1回の指定管理者本部による所長会議にて保健師により伝達される横浜市の感染症流行状況情報などについて、朝ミーティングなどの機会を通じて職員への周知が図られています。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・当番制により、毎日適切なゴミ回収が実行されています。 ・「サブコーディネーターチェック表」に基づき、ゴミ集計やマニフェスト作成といった作業項目が漏れなく実施されるよう、確実な運用が行われています。	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・「サブコーディネーターチェック表」を活用したゴミ処理運用に加え、「分別ガイドライン」や「分別カレンダー」を掲示することで、分別の判断に迷いやすい物品について間違いが生じないよう、工夫がなされています。	

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・設備管理は業者委託し、総合設備点検、植栽、消防設備、ボイラー点検等を計画的に実施しています。また、ボランティアの協力による中庭の手入れや、職員による日常点検も実施しています。 ・衛生管理は業者委託し、日常清掃及び定期清掃、害虫駆除、レジオネラ検査等を計画的に実施しています。職員が日常的にごみの分別・管理をしており、ごみのルート回収へも参加し、3R夢の推進に取り組んでいます。 ・手指消毒薬の設置や定期的な換気、マスク着用の推奨、部屋利用後に利用者が設備等の消毒を行い、コロナ対策を継続しています。また、職員会議にて衛生会議を開催し、感染症流行状況を確認しています。職員全体会議にて、ノロウイルス・嘔吐物処理等の感染症研修を行っています。 ・築25年以上のため、経年劣化で設備の不具合が生じていますが、地区センター・区役所と協議しながら随時修繕を行い、利用者の安全に努めています。 	<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(館内外)、資料(サブコーディネーターチェック表、清掃報告書、作業報告書)、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"> ・年2回、自主事業の登録団体の代表者を集めた「部屋利用者懇談会」を開催しており、利用者視点での施設維持管理提案に基づく改善・改良がなされています。 ・当懇談会では、団体同士の交流にもつながっており、コロナ禍で書面開催のため一時中断しているものの、毎年12月に大掃除を行っています。 ・中庭は、自主事業ボランティアの協力により手入れされ、利用者にとっての憩いの景観が維持されています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・近年では、コロナ対策として、スタッフ全員に抗原検査キットを配布し、感染者の迅速な発見とクラスター防止に努めています。 ・また、年度ごとに計画的な老朽化対策を実施しており、直近ではエレベーターと冷温水器の補修を行っています。 ・また、ブラインド補修など、大掛かりな対応については、市・区と連携した中期的な計画で臨んでいます。 <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>

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(事務所内キーボックス)、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></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>・キーボックス内の鍵は常勤職員のみが扱える状態になっており、鍵有無のチェックが毎日行われています。 ・特に、金庫の鍵は二重管理されており、出納印の鍵は所長のみが取り扱える体制になっています。</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>・「サブコーディネーターチェック表」に基づく巡回が、利用者の貸館利用後ならびに毎日の遅番への引継時に確実に実施されており、事故や犯罪を未然に防止しています。</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	
<p><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)></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・災害等対応マニュアル」ならびに「事故・ヒヤリハット判断基準」に基づき、「サブコーディネーターチェック表」を用いた施設・設備の安全性とサービス内容チェックが日々実行され、記録されています。</p>	

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	
<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>年2回、職員全体会議にて全職員を対象に事故防止研修が実施されています。</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>・直近では「危険予知」をテーマとした研修が行われ、「KYシート」を用いたグループワークが実施されました。 ・施設内以外でも、指定管理者本部にて各管理施設の事象事例を集約し、全施設で情報を共有・周知しています。 ・また、日常的活動として、ヒヤリハット事例が発生した場合にはグループウェアでリアルタイム共有されています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・「事故・災害等対応マニュアル」を作成し、全職員に周知されています。 ・マニュアルに基づく研修なども実施されており、万一の災害時に向け万全の体制で備えています。 	

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・入口には防犯カメラが設置されており、防犯ならびに事故防止に活用されています。 ・館内には「避難経路図」が複数貼付されており、万一の際の利用者の安全性を高めています。 ・所長は、緊急時用の携帯電話と業務専用の携帯電話を携帯しており、緊急時に常時備えています。 <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>

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> <ul style="list-style-type: none"> ・「月間計画」と「シフト計画」により、あらかじめ無理のない職員体制が予定されています。 ・また、出勤結果は「シフト表」と「個人別月報」に記録され、今後の計画への改善が行われています。 	

②協定書等のお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、そのとおりに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、協定書等のお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"/> 協定書等のおおりに開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のおおりに開館していない
評価機関 記述	
<p><協定書等のお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> <ul style="list-style-type: none"> ・機械警備のレポート出力により、日々の開館・閉館（警備開始・解除）が記録されています。 ・近年、開館・閉館時のトラブルは発生していません。 	

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>受付窓口に事業計画書・事業報告書が備えられ閲覧可能になっています。 また、ホームページにも分かりやすいところに事業計画書・事業報告書が掲出されています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページでは、事業計画書・事業報告書とともに、第三者評価結果も公表されています。 ・受付設置の事業計画書・事業報告書のほかに、1階エントランスには1枚のシートにまとめた要約版が貼付されており、施設の運営方針、スローガン、重点的な取組5点について、利用者に広く知っていただく工夫がなされています。 	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・全体研修と職種別・階層別の研修計画が作成されており、計画的な職員の専門性向上と資質向上が図られています。 ・施設主催の研修のほか、指定管理者本部主催の研修も多数行われており、常勤職員の積極的な参加が推奨されています。	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(職員研修計画一覧、研修・会議報告書)、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)> 年2回の職員全体研修にて、全員を対象に、個人情報、感染症、認知症、人権擁護、マナー、メンタルヘルス、ハラスメント、コンプライアンス、事業方針理解などをテーマとする研修が実施されています。	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・指定管理者本部主催の研修では、集合研修だけでなく、オンライン、eラーニングといったバリエーションが用意されており、研修の録画配信も行われるなど、参加のしやすさや情報共有への工夫がなされています。 ・集合研修に参加しにくい在宅勤務スタッフ向けには、研修の録画配信を行っています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><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> <ul style="list-style-type: none"> ・研修情報は資料回覧やグループウェアにて案内周知し、必要な研修は所長から受講を促し、毎月シフト作成時に業務やスケジュール調整を適宜行い、市・区・法人主催の研修には極力参加できる体制を整えています。 ・外部研修については、受講費及び交通費を全額負担し、業務出張扱いで参加しています。また、介護支援専門員更新研修の受講費の全額負担や、通所介護での生活相談員必須資格を取得した場合は祝い金を支給する等、資格取得を促進しています。 ・内部研修(伝達研修含む)については、非常勤が参加しやすいように日中に開催したり、欠席の場合は資料回覧等で情報共有しています。 ・オンラインや録画配信等を活用し、所内での受講や在宅勤務を導入し、移動時間等の負担が少ない環境づくりを整え、多様な働き方を進めています。 ・研修報告書の回覧や必要に応じて各部門会議で伝達を行い、不参加の職員へも共有できるようにしています。 	<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>資料(事業計画書、事業報告書、職員研修計画一覧、研修・会議報告書)、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"> ・研修費の一部補助、資格取得時の祝い金(デイサービスにおける介護福祉士取得など)といった支援制度が設けられています。 ・業務時間内で研修に参加できるようにシフト調整されるなど、研修に参加しやすい環境が整えられています。 ・グループウェア等による情報共有をはじめ、指定管理者本部によるオンライン、eラーニング、録画配信など、積極的な研修参加を促すための仕組みが作られています。

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)></p> <p>資料(研修・会議報告書、ケアマネミーティング議事録)、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> <ul style="list-style-type: none"> ・一部のスタッフが受講した外部研修などについては、ミーティングを通じて情報共有を図るとともに、当該研修の内容や資料がセットされた「研修・会議報告書」が全員に回覧され、確認印を押す流れができています。 	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・窓口等の対応手順については「サブコーディネーター業務マニュアル」が整備されており、その他各部門ごとのマニュアルとともに活用されています。 ・基本業務についての手順だけでなく、FAQ的な「どうしよう！対応例」や「手が空いたらやっておきましょう」などで、実地で活用しやすい内容が加えられ工夫されています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
・新任育成リーダー制度があり、職場のルールや業務等についての説明や日常的な相談、育成シートを活用し定期面談を行っています。 ・人事考課制度にて各職員が自己申告書を作成し、目標設定・中間期・期末期に所長と面談を行い、目標の達成度や業務の進捗状況、日常的な困りごとや健康面について双方で確認する機会を設けています(職種ごとの業務確認シートも活用しています)。 ・常勤会議、部門会議、5職種会議等での課題検討や情報共有、通所介護での運転研修(適正検査・実技)等、各種研修への参加も実施しています。 ・常勤はグループウェアの掲示板やスペース機能(職員全体、部門等)を活用し、連絡事項や情報共有等をタイムリーに行い、また、スケジュール機能を活用し、日程調整や各職員の予定が明確になっています。 ・非常勤へは朝夕礼や引継ノート、事務所内掲示、個別レターケースへの配布等にて情報共有を行っています。	資料(事業計画書、事業報告書、職員研修計画一覧、研修・会議報告書)、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・新人には育成リーダーがつき、法人や職場のルールを教えるとともに、気軽に相談ができる体制になっています。 ・全職員へ漏れなく迅速に情報共有を図るため、グループウェアの掲示板機能やメールを積極的に活用しています。 ・指定管理者本部主導で、苦情をなくすための取組や、eラーニングなどのデジタル研修が積極的に展開されており、職員の資質向上に対する意識の高さがうかがわれます。

(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)>	
・指定管理者本部作成の「個人情報取扱マニュアル」が整備され、職員に周知されています。 ・また、館内とホームページには、「個人情報保護に関する方針」が掲示され、利用者にも公表されています。	

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)>	
・「個人情報取扱マニュアル」において所長を管理責任者と定め、周知されています。	

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)>	
・年2回の「職員全体会議」のなかで、個人情報の取扱いに関する研修が実施されています。	

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> <p>・「雇入通知書」に個人情報取扱いに関する誓約条項があり、職員全員から個別に提出されています。</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>・「施設利用申込書」や「利用者アンケート」など、利用者の個人情報を記入いただく書類には、個人情報の使用目的が明記されており、適切な手段で収集されています。</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>・「施設利用申込書」や「利用者アンケート」など、利用者の個人情報を記入いただく書類には、個人情報を目的外に使用しないことが明記されており、適切な手段で使用されています。</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(事務所内パソコン、キャビネット、相談室のシュレッダー)、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)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・パソコンはパスワード管理され、キャビネットは施錠管理が行き届いています。 ・収集した個人情報の漏洩等を防止するため、不要な書類はシュレッダーで廃棄する流れができています。 ・利用者居宅への訪問時には、「訪問時持出簿」によって、個人情報の持ち出しや持ち帰りの管理を厳重に行っています。	

(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)> ・各種経理帳簿により、指定管理料、利用料金、自主事業収入等が明確に管理されています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納系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(経理帳簿)、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)> ・申請書類にて、出納、決裁、所長確認の稟請となっており、相互けん制ができています。	

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)> 資料(決算報告書)、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)> ・指定管理者が運営する各施設の経理は、コンピュータシステムで管理されており、施設ごとに設定されたIDとパスワードにより、明確に分離されています。	

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)> ・「業務委託費」、「備品取得費」、「消耗品費」の3費目について伝票の存在を確認し、適切に運用されていることが確認されました。	

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(事務所内金庫、印鑑、通帳)、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>・印鑑は所長が管理し、通帳は二重金庫にて厳重に管理されています。</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)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・建物がガラス張りであるため、適宜ブラインドの使用やすだれ・サーキュレーターを設置し、空調効果を上げています。また、クールビズ・ウォームビズを推奨し、エアコン温度や照明を適切に設定し、照明やボイラーは使用時間外には電源を切るようにしています。 ・コピー用紙やトイレットペーパーは法人一括購入を行い、その他消耗品等の購入は月2回とし、担当者が重複注文や在庫確認しながら管理をしています。 ・10万円以上の購入・契約は、複数業者による見積合わせを行い、より安価で購入等ができるようにしています。 ・コピー用紙裏紙はメモ帳やゴミ箱等に有効活用しています。また、複合機はPCごとに認証設定し、不必要な印刷や印刷物の混入を防止しています。 ・カエルデイを週1回(火曜日)設定や業務の見直し(外出人数調整等)を行い、その他残業する場合は必ず事前申請を行い、適正な残業時間の意識付けをしています。 	<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>現場確認(館内)、資料(事業計画書、事業報告書、経理資料、シフト表、個人別月報)、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"> ・施設の建物自体がガラス張りという特殊構造であることから、ブラインドをはじめとする各種対策で、空調費等の削減に取り組んでいます。 ・過度な残業を防止し、職員の健康管理と経費削減を図るため、残業を事前確認する制度を取り入れたり、カエルデイを設定するなど、適正化を目指して工夫しています。 ・消耗品の一括購入、印刷物の裏紙利用など、日常的な経費削減努力を行っています。

(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)>	
・施設全体としての自己評価と次年度の計画・目標への反映は、区との協議のもとに行われており、「PDCAシート」で公開されています。 ・また、職員個々人に対しても「自己評価シート」を通じた振り返りが行われており、業務改善に活かされています。	

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)> 資料(事業実績評価、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)>	
・市(区)からの指摘・改善指導事項はありません。	

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(事業実績評価、PDCAシート)、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> <ul style="list-style-type: none"> ・区ならびに泉区社会福祉協議会を含めた三者で、毎月「カンファレンス」を実施しています。 ・このほかにも、区担当者とは定期的な打合せを実施しており、頻繁な情報交換や進捗確認が行われています。 ・また、地区ごとの支援チーム会議も定期的開催するなど、地域や利用者ニーズなどの共有を行っています。 	

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
<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> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の事業推進方針を踏まえ、5職種で地域課題やニーズを共有・検討し、事業計画を作成しています。目標に沿った具体的取組を進め、年度末に区役所と振り返りを実施しています。また、事業計画・報告を運営協議会にて提示し、委員からの意見を基に次年度に反映させています。 ・区役所・区社協・ケアプラザでカンファレンスを行い、地域課題や個別ニーズ等の共有を行っています。地域支援は支援チーム会議にて地区動向や地域福祉保健計画の進捗確認を行い、また、地域支援計画を活用し、目標設定や具体的取組等を明確にし、半期毎に区社協と振り返りを行っています。 ・自己評価シートを通して、職員が自身の業務を振り返ることで課題や問題点へ気づき、業務改善等に活かしています。職員全体会議にて運営方針や重点取組を説明し、館内掲示で利用者へも周知しています。 ・介護保険部門は運営計画で目標達成に向けて進捗確認等を行っています。 	<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>資料(事業計画書、事業報告書、事業実績評価、PDCAシート、自己評価チェックシート)、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> <ul style="list-style-type: none"> ・泉区社会福祉協議会と一体となって、地域の課題把握と支援記録の共有を図っています。 ・「自己評価チェックシート」を用いた自己評価結果、部門毎の振り返り結果、アンケート結果をもとに、次年度への改善策を含む計画と目標設定がなされています。 ・利用者に対しても、利用者アンケート結果を踏まえた改善策を「改善宣言」としてエントランスに掲示するなど周知を図っています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・5部門が連携し、ミーティングなどを通じて地域巡回で得た情報や課題を共有化し、地域の問題解決を図っています。結果、地域サロンなどの居場所が増加するなど、地域住民の利便性向上などに貢献しています。 ・グループウェアなどデジタルを積極活用しています。マニュアルやヒヤリハットなど情報を共有化し、パソコンだけでなくスマートフォンでも確認・入力を可能とすることにより、リアルタイムな情報共有を実現しています。 <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>

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"> ・第4期泉わくわくプラン地区別計画の推進のため、毎月支援チーム会議(区役所・区社協・ケアプラザ)を行い、進捗確認や地区の動向等の共有・検討をしています。また、区社協とは地域支援計画・振り返りシートを活用し、課題抽出や目標設定、具体的な取組等を明確にし、半期毎の振り返りを行っています。 ・泉区アクションプラン(横浜型地域包括ケアシステム構築)では、生活支援体制整備事業として、移動販売(週1回)を行っており、現在は集いの場としての役割も持ち始めています。また、高齢者の外出促進のため、「ぼかぼかマップ」を作成し、促進ツールとして活用しています。 ・泉区サポートプロジェクトの一環として、エリア内の施設連絡会(保育・障害・高齢等)にて高齢者サロンの送迎や町内会での講座講師の調整を行い、また、施設連絡会中心の「ふくしる」では、地域イベント等にてPR活動を行い、地域との繋がりがづくりを進めています。 	<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(館内)資料(事業計画書、事業報告書、事業実績評価、PDCA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> <ul style="list-style-type: none"> ・「泉わくわくプラン地区別計画(地域福祉保健計画)」や「泉区アクションプラン」の推進に積極的に協力した取組を行っています。 ・子育てネットワークや子育てサロンの推進、障害団体の活動支援、高齢分野の支援など、地域と協力しています。 ・区からも、移動販売の実施、ぼかぼかサロン、子育て支援と多世代交流促進、子どもの居場所充実などの活動に対する高評価と継続期待のコメントを受けています。
<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> <ul style="list-style-type: none"> ・地区センター共催の「センター・プラザまつり」では、近隣の企業等に参加してもらい、ブース出店を通し住民との繋がりがづくりを進め、一部企業は区域展開へと広がり始めています。 ・併設の地区センターと連携し、子ども向けイベント(ピザ作り、ハロウィン拠点)等を開催しています。 ・学齢期の子ども支援(居場所)として、しもずく広場を毎週土曜日に行い、夏休みには大学生等の協力を得て、自習室を開催し、夏休みの宿題や勉強を行う機会を設けています。また、一般社団法人へ場を提供し、不登校児童生徒(小・中学生)の支援も行っています。 ・就労継続支援事業所や障害福祉事業所へエントランスの場を提供し、パンや菓子等の販売を通し、住民との交流機会を設けています。 ・ケアプラザまでの距離が遠い住民への対応として、町内会館やコミュニティハウスを会場とし、通いやすく身近な場所での講座やイベント等を開催しています。 	<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(館内)資料(事業計画書、事業報告書、事業実績評価、PDCAシート)、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"> ・企業や近隣の認知症グループホームと連携して「移動スーパー」の誘致を行うとともに、「認知症カフェ」を開催しています。 ・地域サービスを掲載した「シニアクラブ&サロン地図」を作成し、相談者やケアマネージャー等に配布しています。 ・併設の地区センターと合同で「センター・プラザまつり」を開催し、地域の方の活動紹介や団体同士の交流を行っています。 <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>