

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市下田地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

令和5年10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"> ・地域交流部門ではホームページをリニューアルし、併せてX(旧ツイッター)も開設。また、包括では地域の関係各所に設置しているPRボックスも活用し、広報紙の回覧や配架に加え、上記SNSも合わせて、幅広い世代への情報発信を強化しています。 ・毎年サービス向上のための利用者アンケートの実施。 ・コロナ禍において、利用者の安心安全を第一に感染防止対策を施しながら、貸館や自主事業等を実施。貸館利用率も少しずつ回復傾向にあります。 ・法人内の職種別会議に各職員が参加し、情報交換や合同研修を行なながら、職員のサービス向上に努めています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2階の廊下には3か月先までの「貸館予定状況一覧表」が掲示されており、予約状況が一目で分かるようになっている。 ・郵便局や信用金庫・医院や薬局に独自のPRボックスを設置させてもらい、広報誌を補充している。 ・X(旧ツイッター)で日々の情報を発信したり、広報紙にHPやX(旧ツイッター)のQRコードをつけ、情報を受け取りやすいよう工夫している。 ・館内はスリッパに履き替えることが原則だが、高齢で足腰の弱い利用者の方は滑ると危ないのでそのまま上がつてもらうなど、臨機応変に対応している。 ・1階の情報ラウンジや2階の廊下にチラシのラックや掲示スペースを多く設けたくさんチラシを配架している。また、チラシには、掲載期限が書かれた付箋が貼られており、常に最新の情報が配架されるよう工夫されている。 |
| II 施 設 ・ 設 備 の 維 持 管 理 | <ul style="list-style-type: none"> ・委託業者による建物・設備の定期点検及び日常清掃以外に、職員による日常点検・日常清掃を行っている。日常点検・日常清掃で不具合や不備の早期発見に努め、専門業者による早期の修繕により、利用者が安全に気持ち良く使用できるようにしている。 ・施設衛生管理に関して新型コロナウィルス感染防止のための案内・注意喚起を、随時、掲示している。 ・貸館の設備や備品については、利用者の使用後の確認以外に、職員によるチェックを行い故障や不備の把握に努めている。植栽は業者による2回の剪定のほか、園芸ボランティアによる水撒きや草花の植え替えなどで、きれいで気持ちの良い施設維持に努めている。 ・開所23年目となり、様々設備機器に不具合の発生するリスクが高い状況であるため、上記の点検などを綿密に行なうよう努めています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・詳細な清掃箇所が書かれている日常清掃チェック表に沿って、委託業者により日常清掃が行われている。 ・横浜市から借りた手洗いチェックカードを利用した実践的な研修を実施している。 ・ゴミ箱前に、燃えるゴミやミックスペーパーの具体例が細かく提示されており、ゴミの分別に取組んでいる。 ・ソロウイルス対策用キットを車内、出入口、事務所等、複数設置し感染対策に取組んでいる。 ・専門業者によるチェックリストを活用した清掃業務に加え、職員による消毒作業も実施されている。 ・定期環境整備日を毎月設け、職員に整理整頓の意識付けがなされている。 ・園芸ボランティアによる定期的な植栽管理が実施され、綺麗な状態が保たれている。 ・キッチンの食器棚には、食器等の配置がわかるように写真が貼ってあり、綺麗な状態が保たれている。 |
| III 緊 急 時 対 応 | <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラザ運営会議等で事故防止委員会や衛生管理委員会が中心になり、緊急時の対応について事故対応マニュアルの検討や研修を行い、感染症や食中毒等に関する、職員への周知徹底と事故防止に努めている。 ・防災委員会では、消防訓練の企画や福祉避難所開設マニュアルの点検、BCP策定の検討等を行なながら、災害等の発生時に備えております。 ・職員の緊急連絡網は、メールの一斉送信の体制を作っています。 ・貸館の各部屋には懐中電灯を備え付け、各車両にも緊急時用手回し懐中電灯を常備しています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「情報ラウンジ」への出入りは事務所からは死角となって見えにくい状態にあるが、ミラーを設置することで不審者等に早く気づけるようにしている。 ・事故防止委員会を設置し、担当を決めて継続的に対策を検討する取組みがなされている。 ・貸室、トイレ等に懐中電灯が設置しており、停電、災害時に備えている。 ・防災対策委員会を設置し、担当を決めて継続的に対策を検討する取組みがなされている。 |

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|----------------|--|---|
| IV 組織運営及び体制 | <ul style="list-style-type: none"> 職員の人材育成及び資質向上を図るため、職員研修計画に基づき職場内・外研修等組織的・体系的に実施し、さらに質の高いサービス提供による顧客満足を目指しております。 外部研修情報をファイルに整理し、職員が望んだ研修について希望の趣旨を確認した上、業務での参加を積極的に認めている。 法人の研修規程に「自主研修助成要綱」があり、要件を満たす申請者に助成金が支給できる仕組みが整備されています。 現在の職員体制は、所長(管理者)1名 4事業部門の常勤職員11名非常勤35名の計47名体制。(令和5年9月1日現在) | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修費用は、交通費を含め原則法人負担となっており、受講時間も勤務時間とされるなど、研修に参加しやすい体制となっている 資格取得費用を一部補助する「自主研修助成」制度があり、技能向上に努めている 法人主催の研修、各施設ごとの研修、4ケアプラザ合同の研修など研修内容一覧が確認できる「研修ノート」を活用し、職員の資質向上に努めている 現金出庫時、現金残を所長、経理担当、他1名で確認する体制となっており、相互けん制の機能がある 節水装置やOAタップなどツールの活用により経費削減に取組んでいる 光熱水費については、使用状況を過去データと共にグラフ化し、定例会で確認しあうことで、節電、節水意識を高めている コロナ禍の外出自粛による筋力低下や認知症の進行などの課題に対し、具体的な対策が検討されている |
| V その他 | <p>各種事業の推進及び地域の活動支援においては、高齢・子育て・障がい・地域全般にわたって、市・区の施策・方針に呼応し、区担当職員と足並みを揃えながら業務を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉保健計画(ひつとプラン港北)の日吉地区計画の推進 地域ケア会議の開催 など | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 港北区地域福祉保健計画「ひつとプラン港北」のサポートスタッフとして、日吉エリア内5地区の地域ケア委員会等に積極的に参加し、方向性に関する助言などを行っている。 認知症初期支援チームへの参画や高齢者虐待防止連絡会等の取り組みに積極的に関わっている。 畠プロジェクトを立ち上げ地域住民のつながりを作ったり、下田ファーマーズの自主化支援や、発達障害や引きこもり、ニート、精神疾患などで生きづらさを抱えている人のための農業体験団体虹色畠クラブへの場所の提供や子ども食堂とのコーディネートを行っている。 |

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。

アンケートでなくとも、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している | <input 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"/> 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10月～11月にかけて実施し、貸館施設14件、自主事業19件、窓口利用者・相談者向け9件、介護予防20件、居宅介護14件、デイサービス56件、合計132件を回収した。

<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している | <input 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"/> 課題を抽出していない |
| <input type="checkbox"/> 特に課題がない | <input type="checkbox"/> 特に課題がない |
| <input type="checkbox"/> 非該当 | <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:利用者アンケート振り返りシート

<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 |

評価機関 記述

<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
資料:利用者アンケート振り返りシート
<一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当 |

評価機関 記述

<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
現場確認:1階情報ラウンジ、ヒアリング:所長
<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)>

1階情報ラウンジに利用者アンケート結果のファイルを設置しており、デイサービスや居宅介護では、アンケート結果を利用者に配布し報告している。

(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)>

1階の情報ラウンジや2階の廊下に「ご意見ダイヤルの案内」が掲示されており、そのほか1階情報ラウンジには「横浜市福祉調整委員会事務局」や「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」のポスターが掲示されており、広く周知に努めている。

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階情報ラウンジに、法人宛の「苦情解決第三者委員用ポスト」と地域ケアプラザ宛の「ご意見箱」が、それぞれ設置されている。

<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)>

地域包括支援センター職員の対応に関するアンケート回収箱が、2つある相談室のそれぞれに設置されている。

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:福祉サービスに関わる苦情解決運営要領

<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 type="checkbox"/> 周知していない | <input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述 | |

<周知方法を記述して下さい。(100字以内)>

1階情報ラウンジに法人の「苦情解決体制図」や、「いいたいこと やってもらいたいこと 変えてほしいこと」と題した受付窓口の案内が掲示されている。

<周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |

<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 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:苦情受付書

<一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・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。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 公表している | <input type="checkbox"/> 公表している |
| <input type="checkbox"/> 公表していない | <input type="checkbox"/> 公表していない |
| <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <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:所長 <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)> ・施設概要のパンフレット、通所介護のパンフレット等をパンフレットスタンドに置き、誰でも手に取れるようにしている。また、毎月発行している広報紙に地域包括支援センターの紹介や包括からの情報記事を掲載している。この広報紙は近隣の医療機関や、金融機関にも常設させてもらっており、目に触れやすい環境にしている。 ・ホームページをリニューアルし、施設内容・利用法・イベント情報を掲載。誰もが見やすい仕様に工夫している。 ・施設の利用方法については、地域の方たちに施設の利用方法がわかりやすくスムーズに利用できるように、「貸館利用のご案内」を作成し、受付カウンターに常備している。 ・月1回地域交流部門会議を開催し、より利用しやすいケープラザになるよう改善点についても検討している。 | <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)> ヒアリング:所長 <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)> 地域交流部門及び包括職員が連携し、日吉地区の全体会議や社会福祉協議会の定例会議、ラジオ体操などに参加し、施設の紹介を行っている。 |

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない | <input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない |
| 評価機関 記述 | |
| <備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 三つ折りのパンフレットを独自に作成しており、各事業の内容を分り易く紹介している。 | |

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない | <input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング:所長、現場確認:2階廊下 | |
| <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)> | |
| 2階の廊下には3か月先までの「貸館予定状況一覧表」が掲示されており、予約状況が一目で分かるようになっている。 | |

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・非常勤に問わらず)

※研修としては市が主催する研修等も含まれる。全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:令和4年度研修報告書(令和4年11月に法人人権・虐待防止研修を実施) <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11月を人権月間として定め、第三者委員の大学教授を招き、複数日を設けて全員が受講できるように実施している。 | |

(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>・毎月、広報紙「下田地域ケアプラザからのお知らせ」を発行。日吉地区・高田地区への町内会班回覧を依頼し、広いエリアへの情報発信を行っている。また、郵便局・信用金庫・医院や薬局にPRボックスを設置させていただき、毎月職員が広報紙を補充して、地域の多くの方に見てももらえるように工夫している。(毎月約3,000部発行) ・広報紙とは別に事業ごとのチラシを作成し、掲示板・回覧板への掲出やホームページやSNS(X:旧ツイッター)で発信。 ・広報紙にもQRコードをつけ、地域の人が手軽に情報を送受信できるようにしている。 ・地域交流部門及び包括職員が連携し、地域団体の会議や活動の場への訪問や自主事業等の場をPRの機会としてとらえ、施設機能や役割等の啓発も随時行っております。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</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"> ・広報紙「下田地域ケアプラザからのお知らせ」を毎月約3,000部発行し、担当地域の自治会や町内会への掲示板掲示や回覧をお願いしている。 ・郵便局や信用金庫・医院や薬局に独自のPRボックスを設置させてもらい、広報誌を補充している。 ・X(旧ツイッター)で日々の情報を発信したり、広報紙にHPやX(旧ツイッター)のQRコードをつけ、情報を受け取りやすいよう工夫している。 |

(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>・窓口には、わかりやすいように受付プレートを設置している。 ・来館者に早く気付けるよう職員の座席配置を工夫しています。 ・窓口でお待ちいただく際には、椅子のある情報ラウンジもしくは相談室を案内するようにしています。 ・職員は名札を着用、電話対応では施設名と職員名を名乗るようにしています。なお、服装は私服であり、利用者に不快のないように配慮しています。 ・毎月の諸会議の中では、各事業の内容の周知や接遇についての確認・提案を随時行い、外部からの問い合わせ等にも全職員が対応できるようにしています。また、事業所内に広報・事業のチラシ等を掲示、朝の申し送りなどを通じて情報を共有し、スムーズな対応ができるように工夫しています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>朝のミーティングで、当日行われる事業の来館者の属性を職員間で共有し、臨機応変に対応できるよう努めている。</p> |

(6)利用者サービスに関する分析・対応

※利用実績(施設全体及び各部屋の利用者数とその内訳)及びアンケート、意見・苦情についての分析・対応について資料及びヒアリングにより確認する。

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していくと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <p>【貸館実績】</p> <p>◆令和3年度 9,420人 816件 全体:21.9% (昼間:27.5%・夜間:1.3%)</p> <p>◆令和4年度 10,649人 880件 全体:29.2% (昼間:36.0%・夜間:4.1%)</p> <p>・コロナ禍の中、安心安全に利用できるよう、感染防止対策を取りながら、貸館事業を進めてまいりました。利用件数も徐々に回復している状況です。</p> <p>・その半面、夜間帯の利用数が低調であり、引き続き課題としてあげられます。</p> <p>・これまで同様に高齢者支援・子育て支援・障がい者支援の目的で利用している諸団体への貸館確保を行いつつ、地域の方が継続して参加していただけるように部屋の調整を行っており、幅広い層の利用が出来ている。</p> <p>・利用者アンケートを部門ごとに年1回実施し、そこであがったご意見要望や課題等は、各部門での会議で内容を検討し、改善策を講じ、サービスの質の向上に繋がるように努めています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>館内はスリッパに履き替えることが原則だが、高齢で足腰の弱い利用者の方は滑ると危ないのでそのまま上がつてもらうなど、臨機応変に対応している。</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>1階の情報ラウンジや2階の廊下にチラシのラックや掲示スペースを多く設けたくさんのチラシを配架している。また、チラシには、掲載期限が書かれた付箋が貼られており、常に最新の情報が配架されるよう工夫されている。</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 checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 管理している |
| <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない | <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している |
| <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない | <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 詳細な清掃箇所が書かれている日常清掃チェック表に沿って、委託業者により日常清掃が行われている。 | |

(2) 備品管理業務

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

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

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

※評価対象年度に購入した新規備品に関しては、書類上記載されたものが存在するかどうかを確認する。
その他の備品に関しては、任意で5つの備品(高額備品を優先する)を備品台帳から抽出して、存在するかどうかを確認する。

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

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある | <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある |
| 評価機関 記述 | |
| <安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(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 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:研修報告書(令和5年10月10日に感染症対策研修を実施) <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)> 横浜市から借りた手洗いチェッカーを利用した実践的な研修を実施している。 | |

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)> | |

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)> | |
| ゴミ箱前に、燃えるゴミやミックスペーパーの具体例が細かく提示されており、ゴミの分別に取組んでいる。 | |

(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>来館される方々一人ひとりへ気を配り、職員全体で常に利用者視点に立って、気持ち良く喜んでご利用いただけるよう、清潔で使いやすい環境整備に取り組んでいます。</p> <p>①職員による日常の建築物・設備等自主点検及び簡易点検マニュアルに基づく建物・設備等点検の実施 ②専門業者による管理保守点検及び設備総合巡回点検等 ③専門業者による日常及び定期清掃の実施。 ④園芸ボランティア協力の下、庭園及び施設周辺植栽の維持管理等 ⑤毎月定期環境整備日に職員による職場の整理整頓等実施 ⑥感染症対策としての、定期的な清掃や消毒作業の実施や嘔吐物処理キット並びに常備等 ⑦感染症予防のための職員研修 ⑧館内及びトイレ使用時にも履物の取替を実施</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:施設内・外構・植栽、ヒアリング:所長</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"> ・ノロウイルス対策用キットを車内、出入口、事務所等、複数設置し感染対策に取組んでいる。 ・専門業者によるチェックリストを活用した清掃業務に加え、職員による消毒作業も実施されている。 ・定期環境整備日を毎月設け、職員に整理整頓の意識付けがなされている。 ・園芸ボランティアによる定期的な植栽管理が実施され、綺麗な状態が保たれている。 |

(5) 施設・設備の維持管理全般（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)> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・キッチンの食器棚には、食器等の配置がわかるように写真が貼ってあり、綺麗な状態が保たれている。 <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)> | |

(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、動作異常が起った場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(①警備業者への迅速な復旧指示、②必要に応じ、警備業者に代替警備等の要請あるいは行政との対応協議、③対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

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

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務所、ヒアリング:所長 | |
| <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)> | |
| ・「情報ラウンジ」への出入りは事務所からは死角となって見えにくい状態にあるが、ミラーを設置することで不審者等に早く気づけるようにしている | |

(3) 事故防止業務

①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

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

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 「事故防止委員会」「衛生委員会」からの事故防止、感染対策に関する情報をもとにすべての職員を対象に各部門ミーティングで情報共有、話合いが実施されている <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)> | |
| ・事故防止委員会を設置し、担当を決めて継続的に対策を検討する取組みがなされている | |

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に問わらず)

※AEDの操作研修をはじめとした体調急変時等の事故対応をテーマとした研修を全ての職員に対して行っているかを確認する。

なお、研修でなくとも、スタッフミーティングの中で事故対応をテーマとして職員同士で勉強会を行っている例も該当する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない | |
| <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 令和4年1月27日～2月3日、ディサービス職員を対象に「心肺蘇生、AEDの使用方法について」の研修を実施。その後、すべての職員を対象に各部門ミーティングで情報共有、話し合いが実施されている | |
| <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)> | |

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない | <input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務所、ヒアリング:所長 | |
| <体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(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、評価できることを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 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 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"/> 評価対象外施設である |

評価機関 記述
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できることを感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

(6) 緊急時対応全般（その他）

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

・貸し室、トイレ等に懐中電灯が設置してあり、停電、災害時に備えている。

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

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

②協定書等のとおりに開館しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない |
| 評価機関 記述 | |
| <公表方法を記述して下さい。(100字以内)> | |
| 「情報ラウンジ」に誰でも閲覧できるように事業計画書と事業報告書が設置されている | |
| <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)> | |
| ・平成23年からの過年度分も含めて事業計画書、報告書が閲覧できる ・「開示資料」として自己評価結果なども含めた資料名が記載された案内が掲示されている。 | |

(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)> 資料:地域交流・事務所会議記録 <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)> 令和5年4月4日～26日、全職員を対象に「ハラスメント防止・倫理規定」研修が実施されている <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>サービスの充実向上と適正円滑な事業運営を目指し、法人の研修規程等に基づき、研修に参加しやすい環境づくりに取り組んでいます。</p> <p>①法人では年間研修計画を綴った「研修ノート」が毎年作成され、他事業所主催の研修も含め、自由に研修ができるようになっております。</p> <p>②職場内・外及び法人研修の費用(参加費・交通費等)は原則施設の全額負担で実施。</p> <p>③研修受講時間は担当業務を調整し業務内研修扱いとされています。</p> <p>④各研修情報等は、全職員に周知し職員が参加しやすいようシフト等の勤務体制に配慮している。</p> <p>⑤事業所内では、行政や外部から届く研修の情報を「研修案内ファイル」にまとめ隨時更新しており自由閲覧できるようになっている。</p> <p>⑥法人研修規定に「自主研修助成」があり、何らかの資格を取得したい際には一定の条件を満たすことで、法人から助成金が支給される制度も活用しています。</p> | <p>＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞</p> <p>ヒアリング：所長</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>・研修費用は、交通費を含め原則法人負担となっており、受講時間も勤務時間とされるなど、研修に参加しやすい体制となっている ・資格取得費用を一部補助する「自主研修助成」制度があり、技能向上に務めている</p> |

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

※各職員が研修で得た知識や情報等について、職員間で回覧や会議で報告する等の情報共有をしているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない | <input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞</p> <p>資料：研修報告書、ヒアリング：所長</p> <p>＜情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> | |

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

※マニュアルは冊子化されていなくても、対応方法・手順が記されたものであれば作成していると判断する。

※活用については、実際に活用しているかどうかをヒアリングにより確認する(新品の使われていないマニュアルが用意されているだけでは該当しない)。

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

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)> 職員の資質向上については、施設の年間研修計画に基づき実施し、それぞれのスキルアップに努めています。また、各種定例会議等で事業の進捗状況や課題等の情報交換を行い、共通の認識を持ちながら、日々の業務に当たれるよう努めています。 ①資質向上として ・内部研修の実施(個人情報保護、ハラスメント、倫理他) ・外部研修への参加 ②情報共有として ・事務所ミーティング ・デイサービスミーティング ③施設の運営管理及び業務等の検討の場として ・CP運営会議 ・各種委員会 (事故防止、虐待防止、衛生管理、防災) ・各部門会議 (包括会議、5職種会議、地交事務所会議、デイサービス運営会議、介護職員会議) ④地交・居介支・デイサービス・包括各部門会議と各部門会議主催の研修 ・法人人権研修 | <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:所長 <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)> ・法人主催の研修、各施設ごとの研修、4ケアプラザ合同の研修など研修内容一覧が確認できる「研修ノート」を活用し、職員の資質向上に努めている |

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない | <input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない |
| 評価機関 記述 | |
| <明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

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

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

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

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input 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 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"/> 取っていない |

評価機関 記述
<一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない |

評価機関 記述
<適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない |

評価機関 記述
<適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

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、ヒアリング:所長 <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)> | |

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない | <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている 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)> ヒアリング:所長 <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)> ・現金出庫時、現金残を所長、経理担当、他1名で確認する体制となっており、相互けん制の機能がある | |

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:令和4年度法人の收支内訳表 <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 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 | |
| <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:所長 | |
| <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)> | |
| <ul style="list-style-type: none"> 委託費の入金口座は法人本部が管理しておりリスクが軽減されている | |

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)> 日々、省エネ・経費節減を職員へ周知し、利用者にも節電節水のお願いしています。 ①日常的な取り組み ・日々使用量の多い水道栓に節水装置取り付け(浴室、厨房など) ・2階女性トイレに節水装置を取り付け。 ・不要な蛍光灯は外し、こまめに消灯。 ・ガスにデマンドメーターを取り付け。 ・在庫のチェックを適宜行い、不用品の購入を防止している。 ・プリンター・コピー機に裏紙活用。 ・OAタップの使用や、PCのスリープ機能等の活用も徹底。 ②定期的な取組み ・リース契約の見直しによるランニングコストの削減(通信費:固定電話、携帯電話、コピー機など)また、可能な限り再リースを行っている。 ・定例会議の場で、光熱水費については、過去のデータと共に今年度の使用状況をグラフ化して、コスト削減の意識を高めてもらっています。 | <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:所長 <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)> ・節水装置やOAタップなどツールの活用により経費削減に取組んでいる ・光熱水費については、使用状況を過去データと共にグラフ化し、定例会で確認しあうことで、節電、節水意識を高めている。 |

(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 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 checked="" type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い | <input 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 checked="" 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)> | |
| 資料:令和4年度、5年度下田地域ケアプラザPDCAシート | |
| <未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している | <input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している |
| <input type="checkbox"/> 協議されていない | <input type="checkbox"/> 協議されていない |
| 評価機関 記述 | |
| <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:所長 | |
| <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)> | |

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)> 地域交流、生活支援、地域包括支援センターの各職員が、日頃の個別支援や地域支援の課題を共有しながら、年間計画を策定しております。特にPDCAサイクルシートを活用し、現状の把握や進捗状況を定例会議の場で随時確かめながら各種事業や支援等を進めております。 また、介護保険事業についても、年間目標を掲げ、毎月の実績を数値化しながら、現状の把握と共有に努め、経営改善に努めています。 | <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:所長 <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)> ・定例の包括会議や5職種会議等を活用し、個別の課題や進捗を共有し支援策が検討されている。 ・部門ごとの課題、進捗等は部門会議で情報の共有が図られている ・コロナ禍の外出自粛による筋力低下や認知症の進行などの課題に対し、具体的な対策が検討されている |

(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)> |
| <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>各種事業の推進及び地域の活動支援において、区担当職員と足並みを揃えながら業務を行っています。 ○ひっとプラン港北の日吉地区計画の推進 日吉エリア内5地区の地域ケア委員会等に参加し、計画推進の支援を積極的に行ってています。 ○地域ケア会議の開催 ・日々の細かな課題をもとにした個別レベル会議や包括レベル会議を開催。包括レベル会議は「認知症支援」をテーマに、日吉本町地域ケアプラザとの共催で「日吉本町」「日吉町」地区を中心に開催。 ○各種事業の開催 ・フレイル予防等を目的とした各種教室等の開催。 ・認知症サポーター養成講座をキャラバンメイトと共に開催。 ・認知症初期支援チームへの参画や高齢者虐待防止連絡会等の取り組みに積極的に関わっている。 ・港北区高齢者支援ネットワークへの参画を継続。 ・子育てサロンや子育て支援者会場、両親教室等の開催。 ・精神障がいの方のサロンを関係機関と共に継続開催。</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>ヒアリング:所長</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> <ul style="list-style-type: none"> ・港北区地域福祉保健計画「ひっとプラン港北」のサポートスタッフとして、日吉エリア内5地区の地域ケア委員会等に積極的に参加し、方向性に関する助言などを行っている。 ・認知症初期支援チームへの参画や高齢者虐待防止連絡会等の取り組みに積極的に関わっている。 <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><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>各職員は、日頃より区役所及び区社協の関係部署との連携を取っております。 そして、常に情報等を密に共有しながら、地域支援や個別支援に就き、また、事業を実施する際には、効率的効果的に行うため、区役所の各担当者と打合せを重ねながら、企画運営を図るよう心掛けております。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</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>畠プロジェクトを立ち上げ地域住民のつながりを作ったり、下田ファーマーズの自主化支援や、発達障害や引きこもり、ニート、精神疾患などで生きづらさを抱えている人のための農業体験団体虹色畠クラブへの場所の提供や子ども食堂とのコーディネートを行っている。</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> |