

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市駒岡地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：(株) ソートフル

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	<p>●利用者アンケートの実施 年1回以上、施設の利用者を対象にアンケート調査を行い、頂いたご意見をもとに改善に努めます。また、アンケート結果やそれに伴う改善点などは施設内に掲示しています。</p> <p>●利用者説明会の開催 施設利用者からの率直なご意見を取り入れるため、施設利用者を対象にした説明会を年1回以上開催します。そこで頂いたご意見を参考に必要な改善を行い、より快適な施設ご使用頂けるように努めます。</p> <p>●ご意見箱の設置 各部屋にご意見箱を設置し、利用者の方が気軽にご意見を投稿できる体制を整えます。頂いたご意見は迅速に検討し、対応します。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「KOCOかわら版」を隔月2,000部発行し、地域の回覧板を利用して配布。見開き2ページA4版の広報紙の間には常に事業案内チラシを差し込み、最新の情報を提供しています。 ・地域ケア会議で見守りをテーマに話し合いの結果「見守り、気づきのチェックポイント」を10例記載した冊子を各戸へ配布。異変を感じたら家族に連絡・地域の方と情報共有・迷ったらケアプラザに電話等、日常生活している高齢者の見守りをルーティン化することにより、地域のつながりを強化する取組みを行っています。 ・駒岡地区は愛犬家が多く、飼い主どうしが犬をきっかけに交流の機会を増やし仲間作りの支援のために、当事業所が毎月1回、公園などを活用して「駒ワン」集会を開き、愛犬家の地域の見守りに繋げるよう働きかけています。犬連れでない人も加わりゴミ拾いや紅葉狩りイベントの活動に発展しています。
II 施設・設備の維持管理	<p>●日常点検・定期点検 横浜市地域ケアプラザ条例に基づき、日々の日常点検や月次および年次の定期的な点検を行い、機器設備類の安全管理に努めています。また、防火管理面においても同様に日常点検を行うとともに、適切に機器等の定期点検を実施し安全管理に努めています。</p> <p>●植栽剪定 植栽剪定は、敷地内の植栽場所を9つに分けて、定期的に剪定ができるよう、計画的に業者に発注を行っています。また、それ以外でも可能な範囲でボランティアに剪定を行ってもらったり、月に1回老人クラブに敷地内の除草を行ってもらうなど、施設内の美化に努めています</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常清掃は就労支援として週3回障害者採用のパート職員とサブコーディネーターによって行なわれ、除草などはボランティアの協力を得て環境美化を図っています。 ・車いすは貸し出し時に目視で安全確認を行い、年2回専門業者による点検もしています。 ・デイサービス利用者のための椅子の下に担架を用意し定期的に使用方法も確認しています。 ・1日2回、職員が施設点検を実施し、貸館後にも職員が立会って室内の清掃状況と安全の確認を行っています。不具合箇所を見つけた場合には、複数の業者から見積りを取ることで費用の軽減を図っています。
III 緊急時対応	<p>●事故発生時の対応 事故対応マニュアルや個人情報取り扱いマニュアル等を整備し、定期的に研修を行い、職員への周知徹底を図っています。また、事故のリスクを軽減するために、ヒヤリ・ハット報告書を分析して、対応策を検討して対応しています。事故内容及び検討した対応策は、部門別会議にて情報を共有し、他の部門においても同様の事故が起きないよう情報を共有しています。また、他の地域ケアプラザで行った事故内容なども情報共有を行い、リスクマネジメントに努めています。</p> <p>●避難(防災)訓練 年2回避難(防災)訓練をケアプラザ、地区センター、消防署と協力して行っています。(コロナ等で集まることが難しい場合には座学に切り替えるなど、柔軟に対応) デイサービスにおいても、独自に防災訓練を行っています。(防災の映像を鑑賞するなど) また、災害時の福祉避難所としての開設や情報共有の訓練を、区役所や他機関と連携して行っています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアルを整備し、緊急連絡先をフローチャートにして緊急時への体制を整え、戸締り・不審物・不審者の有無を午前と遅番の職員が確認し、防犯カメラも設置しています。 ・年2回避難(防災)訓練をケアプラザ、地区センター、消防署と協力して実施しています。避難経路図も各室の所在地が記入されて正面玄関への経路図を分かり易くしています。AEDは2台設置して緊急時での対応を図っています。 ・福祉避難所開設の情報共有のため、年2回通信などのシミュレーション研修を実施しています。また、デイサービス利用者のために防災の映像を鑑賞したり、ペットとともに避難生活をするためのペット防災講座も開催するなど独自の緊急時対応をしている事業所です。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織 運営 及び 体制	<p>●各部門との連携 各部門の連絡会を概ね月1回行うほか、部門間の連携を強化していくため、部門ごとの主任や管理者を中心に構成する部門別会議を月1回開催しています。また、全職員を対象とした全体ミーティングを毎月20日に開催し、報告や連絡だけでなく、職員向けの研修の場としても活用しています。</p> <p>●研修 ケアプラザ所内で行う研修は、主に全職員が集まり毎月1回開催される全体ミーティングを活用して、接遇や個人情報保護などの職員として最低限必要なことや、協力医を講師に招いて、感染症や認知症など、業務に必要な専門的知識を学んでいます。また、正職員は職種や経験年数などを考慮して研修計画を作成し、外部研修などを活用して個々のスキルアップを目指しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念「安心して幸福(しあわせ)に暮らせるまちを目指して」と基本指針を事務所に掲示するとともに、毎年、年度初めに、理念と行動指針の研修を実施し、理念の再認識を行なっています。理念は、パンフレット類にも記載し、地域にも周知するなど常に理念の実現を意識した活動は評価できます。 ・個人情報保護の研修は、年度初めと12月の2回、テーマを変え、実施しています。個人情報のヒヤリハット記入票を使って個人情報に関するヒヤリハット一覧表を作成し、研修の教材に使うなど、個人情報保護への認識が高い事業所です。 ・この事業所の職員は、所長を始めとして、この事業所での職歴の長いベテランが多く、地域との付き合いが長く信頼関係を確立していることから、業務がスムーズに運んだり、行政への橋渡し役を果たせるなどの強みがあります。
V ・ その他	<p>●利用者の情報提供 広報誌は、地域ケアプラザ全体(KOCOかわら版)を作成している。かわら板は地域の回覧板などを利用し幅広い方へ情報提供を行っている。子育て支援の情報は、育児カレンダーを月1回は発行しており、地区センターや親と子のつどいのひろばに設置している。子育て情報のみ、「LINEworks」でQRコード登録された方に、イベントのお知らせを提供している。</p> <p>●市営住宅への援助員派遣事業 市営住宅が、担当地域に3カ所(駒岡に2ヶ所、上末吉に1ヶ所)建てっており、生活援助員派遣事業を当法人が受託しているのだが、平成30年より管轄を駒岡地域ケアプラザに移管している。これにより、地域包括との連携が強化され、入居者の方の相談や問題に対しても、援助員と地域包括職員が連携して対応している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鶴見区の認知症高齢者SOSネットワーク(わになるネット)の活動に関して、当包括支援センターが受付窓口として、登録者の拡大や関係機関との連携に協力しています。 ・玄関の正面ロビーにフードドライブののぼり旗を立て、食材の回収箱も設置し、地域の住民や利用者からの食材の寄付を募っています。集った食材は、毎月、地域の作業所が回収し、鶴見区社会福祉協議会に運ばれ、食事に困っている方々へ分配されます。 ・担当エリア内の3ヶ所の市営住宅へ週2回の生活援助員派遣事業を横浜市から受託し、生活援助員専任の職員を4名雇用しています。1名は、当ケアプラザに常駐し、現場からの情報を集約し、そこで得た情報や困りごとなどを当包括支援センターと情報共有し、必要な場合、包括の職員が出向き、きめ細やかな支援に繋がっています。

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 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 type="checkbox"/> 実施していない
<input checked="" type="checkbox"/> アンケート <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月に4部門別に実施。令和4年度は、包括窓口11件、包括自主事業17件、地域交流(貸館利用者91件・自主事業利用者54件)、居宅10件、合計183件回収。令和5年度は合計225件回収。	
<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)> サービス・支援内容が異なる部門別にアンケートを実施。きめ細かく利用者ニーズと要望のチェックを行い、改善に取り組んでいます。	

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 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)> 利用者アンケート結果、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)> 利用者アンケート振り返りシートには課題・問題点と改善策を記載する体裁となっており、令和4年度は6件の要望・意見が抽出されています。	

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)> 利用者アンケート結果、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)>	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内のお知らせコーナーに結果をカラー刷り円グラフと共に掲示されています。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している
<input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある	<input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある
<input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<p><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)></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2ヵ所に情報を掲示しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している
<input type="checkbox"/> 設置していない	<input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<p><設置内容を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>ご意見箱をエントランスなど複数の場所へ設置している他、ホームページにも苦情や相談等の情報を提供しています。</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある
<input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<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>苦情に関する受付方法、対応手順、担当職員などが記載された用紙を館内に掲示しています。</p> <p><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)></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>苦情解決の仕組みに関しては、①「苦情受付窓口の設置について」(受付担当2名と責任者・所長名が明記) ② 苦情受付フロー図 の2種類の情報が館内掲示されています。更に「苦情受付窓口」担当者(地域包括支援主任・デイ主任)と所長名が大書された白板が立てかけられています。</p>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>苦情に関する受付方法、対応手順、担当職員などが記載された用紙を館内に掲示しています。</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>館内掲示に加え、「苦情受付について」のチラシを自由に手に取ることができるよう情報コーナーラックに配架されています。</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>相談内容が五つに分類されている苦情受付書を確認。苦情は令和4年8月18日に受付した1件のみで、適切に対応・処理しています。</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)></p> <p>資料(苦情受付簿)、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>事業所内に法人作成の利用者からの苦情解決の取組に関する実施要項による苦情解決に関する規定が常備されています。</p>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・ホームページなど）で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にと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 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
<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)> 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>苦情の内容によっては館内掲示を行っていますが、相談対応に関するものなどは個人情報に触れる場合もあり、公表を控えています。今後苦情が寄せられた場合、内容を精査し個人情報に触れる事案を除き慎重に公表する用意があります。</p>	

(3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●インターネットの活用 駒岡地域ケアプラザのホームページ上に、ブログを作成し、ケアプラザ事業の内容や地域の情報などを随時更新しています。またデイサービスは個別に専用のブログを作成し、レクリエーションの内容やボランティアの紹介などを行っています。</p> <p>●利用者説明会の開催 施設利用者からの率直なご意見を取り入れるため、施設利用者を対象にした説明会を年1回以上開催します。そこで頂いたご意見を参考に必要な改善を行い、より快適に施設をご使用頂けるように努めます。</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>利用案内、ホームページ、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・施設利用案内は5事業のサービス内容の紹介と貸館団体利用者向けに申込方法・登録・利用時間帯について説明した2部の冊子を用意。 ・貸館利用団体説明会を令和4年に2回開催。コロナ禍での貸館団体の活動状況などが周知されています。 ・コロナ感染予防上電話での予約になっていますが、今後は市の施策もあり、インターネットを活用した対応を検討中です。館内はWiFi・無線LANを設置しています。</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>	

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)> 施設案内(社会福祉法人 横浜鶴声会 横浜市駒岡地域ケアプラザ)、ヒアリング</p> <p><行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>受付申請は先着順ですが、空いている部屋があれば適宜紹介するなど公平・公正な方法により適切に対応・対処しています。</p>	

④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ミーティングの記録、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> <p>令和4年5月20日テーマは「人権と尊厳について」、令和5年5月22日「虐待防止(事例検討)」をテーマに事務所ミーティングにおいて全職員対象に実施されています。</p>	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>● 広報誌 広報誌「KOCOかわら版」は、2ヶ月に1回地域の回覧板を利用して、2,000部発行しています。広報誌はホームページでも閲覧できるように、随時あつてしています。かわら版には、デイの情報誌「こま劇」もあり、利用者や担当のケアマネジャーなどに配布しています。</p> <p>● ちらし 講座などの事業のちらしは、貸館の利用団体等に配布したり、地域の食事会や会議などの集まりに参加し配布をしています。広く募集する内容は、地域の掲示板を活用しています。</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>広報紙「KOCOかわら版」、各種情報チラシ類、ヒアリング、ホームページ</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「KOCOかわら版」を隔月2,000部発行し、地域の回覧板を利用して配布。見開き2ページA4版の広報紙の間には常に事業案内チラシを差し込み、最新の情報を提供しています。 ・子育て世代に月1回「子育てカレンダー」1ヶ月先の事業案内や地区センターのプレイルームの育児相談・サークル情報を掲載し、予てより利用者から要望のあった子育て支援事業の拡充に取り組んでいます。

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>● 研修 年に1回、接遇の研修を全職員向けに行っている。テキストや動画を使用して、身だしなみ、言葉づかい、来客対応などを、毎年テーマを決めて行っている。</p> <p>● アンケート 毎年行っている利用者アンケートにおいて、職員の対応などに関してのご意見をいただくこともあるため、いただいたご意見に対しての改善策を考え、実行している。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年2月20日「いろいろなケースの電話対応」をテーマに映像を視聴しての接遇研修を実施しました。 ・職員は特に身だしなみ・来客接遇に気を配り、電話受付や窓口対応に当たり、丁寧な言葉遣いで利用者に接していました。

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <p>利用者アンケートについては、各部門ごとに配布・回収・集計を行い、結果をまとめてかんばんにに掲示しています。集計した内容から各部門毎の会議などで課題を抽出し、それに対しての具体的な解決策を検討します。解決策に関しては、いつまでに行うかを明確にしておき、年度末には実際に行ってどのように変わったかを検証します。一連の書類は区役所へも送付し、情報提供しています。</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>地域ケア会議で見守りをテーマに話し合いが行われました。「見守り、気づきのチェックポイント」を10例記載した冊子を作成し各戸に配布して、異変を感じたら本人か家族に連絡する・地域の方と情報共有する・迷ったらケアプラザに電話する等、日常生活している高齢者の見守りをルーティン化することにより地域のつながりの強化する取組みを行っています。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>駒岡地区は愛犬家他地域と比べて多く、毎月1回当事業所が「駒ワン」集会を開き、飼い主どうしが犬をきっかけに交流の機会が増え、自然と仲間作りができています。犬の散歩を通して地域の見守りに貢献し、犬連れでない人も加わりゴミ拾いや紅葉狩りイベントなどの活動に発展しています。更に市の災害時のペット対策として避難先での混乱が生じることがないように、平常時の備えを行う取組にも当事業所は協力しています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>出席講座や相談会に出向いた際に広報誌を携帯し、現地で配布してケアプラザの活動を広くPRすることをお勧めします。</p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
地区センターとの合築館ですが横浜市地域ケア条例に基づき、各設備機器・防火設備等の日常・定期点検は専門業者に委託し点検結果は内容によっては写真付きの報告書で確認できています。	

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)>	
定期清掃・日常清掃共に専門業者に委託していますが、就労支援として週3回障害者採用のパート職員とサブコーディネーターによって清潔を維持しています。清掃業務日誌には清掃記録(午前・午後、清掃箇所)を残し所長が確認をしています。	

(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> <p>品目、購入日、番号、数量、保管場所、廃棄日が記入された備品台帳が確認できました。</p>	

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている
<input type="checkbox"/> 揃っていない	<input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<p><揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。)(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。)(200字以内)></p> <p>ホワイトボード等の確認ができ、廃棄備品は区と協議して廃棄されています。</p>	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<p><安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。)(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。)(200字以内)></p> <p>車いす等の備品貸し出し時は機材使用申込書に記入していただき、使用前後に目視点検を行い、年2回業者による安全点検をしています。</p>	

(3) 施設衛生管理業務

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

※「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(厚労省平成17年6月28日)及び「高齢者施設等における感染症対応の手引き」(横浜市健康福祉局平成18年6月)等に準じて、年1回以上、すべての職員に対し、研修を実施しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<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)> ミーティングの記録 <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)>	
令和5年9月、協力医を講師に招いて感染症などの業務に必要な専門知識を学んでいます。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している
<input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ルート回収・収集日一覧表をゴミ置き場に貼り出し、出し間違いを防いでいます。	

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●清掃 貸館の利用者や職員がこまめに清掃を行っているので、清潔を保っています。定期清掃だけではなく日常清掃も清掃業者をお願いしています。</p> <p>●保守管理 施設全体の保守管理は、年1回目視での点検を行っている他業者に委託しており、定期的な報告を受けています。</p> <p>●修繕 日々で見つかった故障や不具合は、保守点検を行っている業者に修繕を依頼する他、早急性が高かったり高額な場合は、見積もりを複数とるなどして、費用負担の軽減にも努めています。</p> <p>●植栽 植栽剪定は、業者やボランティア(駒岡ヘルパー親父会)や老人会に計画的に依頼しています。</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>現場確認・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>植栽管理は敷地内を9つに分けて計画的定期的に行い、令和5年11月21日に業者による樹木の剪定の予定をしています。除草などは老人クラブや駒岡ヘルパー親父会などボランティアの協力を得ることで美化に取り組んでいます。</p>

(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"> ・1日2回の日常点検と貸館後に職員が立ち会い点検をしています。不具合箇所は複数の業者見積りを取って費用の軽減を図り速やかに対処しています。 ・施設入り口には食品回収箱を設置してフードロスを防ぐとともに子ども食堂への協力を呼び掛けています。 ・デイサービス利用者のための椅子の下に担架を用意し定期的に使用方法も確認しています。 <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>

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している
<input type="checkbox"/> 作成していない	<input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>緊急時対応マニュアルを整備し、緊急連絡先(病院・保険会社・警察等)をフローチャートにして事務室内に掲示しファイルすることで緊急時への体制を整えています。</p>	

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示されたとおりの防犯業務を実施しているかどうかを確認する。機械警備の場合、当該機械の設置の有無を確認すること。なお、動作異常が起こった場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(①警備業者への迅速な復旧指示、②必要に応じ、警備業者に代替警備等の要請あるいは行政との対応協議、③対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

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

②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)> セキュリティカード・カギ管理簿</p> <p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>各種鍵の取り扱い方を鍵保管箱に掲示し、出入り口のカギはセキュリティカード鍵管理簿に使用者名と返却日時を記入して紛失事故のないように管理しています。</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>戸締りトイレ確認表に沿って午前と遅番の職員が戸締り・不審物不審者等の有無を確認しています。</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	
<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)>	
部門会議で事故報告の情報共有をし日誌にも残しています。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)>	
リスクマネジメント研修、職員全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報ヒヤリハット記入票を作成して事故の概要・対応・状況等の内容を分析し対応策を部門別会議でも共有して再発防止に取り組んでいます。また、他ケアプラザなどでおこった事故なども定期的に情報共有を行い、事故防止に取り組んでいます。	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input 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)> テーマ:緊急時対応研修 対象者:職員全員 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> AEDは2台設置していますが、研修はコロナ下のため実施できていません。今年度は消防署の協力を得て行う予定です。	

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)> 事故対応マニュアル <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)> 個人情報に配慮したデイ職員緊急連絡網を事務室内に掲示し、職員にも配布して緊急時の連絡体制を整えています。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>災害時の福祉避難所開設の情報共有のため、年2回通信などのシミュレーション訓練を区役所や他機関と連携して行い、災害時応急備蓄物資も整備して災害時への対応をしています。</p>	

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>令和5年2月に消防防災訓練、10月に震度6を想定した避難誘導訓練を行っています。デイサービスでは独自に防災の映像を鑑賞するなどの防災訓練を行い、ペット防災講座も開催しています。令和6年2月に消防団の協力を得て地域住民とともに放水避難訓練を実施する予定です。避難経路図は各室の所在地が記入され正面玄関への経路が分かりやすくなっています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<p><協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>担当地域の人口が5万人以上と多く、包括支援センターは、2名加配となり、5名体制でサービスを提供しています。</p>	

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 checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
<p><協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事務所日誌に開館時間を記録しています。</p>	

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>ロビーに、「事業計画書・報告書」の閲覧をご希望の方は、事務所職員にお問い合わせくださいと掲示しています。</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない	<input 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"/> 作成しているが不備がある
<input type="checkbox"/> 作成していない	<input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<p><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)></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>事業所の年間研修計画は、階層別と職種別の研修計画になっています。全体の研修計画とは、別に個人別研修計画があります。</p>	

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 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(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修報告書、ヒアリング</p> <p><研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)></p> <p><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>年度初めに、個人情報保護、倫理・コンプライアンス・接遇・人権擁護などの基幹研修は、全職員が集りやすい職員会議を活用して、実施しています。</p>	

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>部門ごとの研修計画を作成しているほか、常勤職員に関しては、個別の研修計画を作成している。 研修は時期などによっては参加をしづらい場合もあるので、開催の情報などはメールなどを使い、早めに各職員に到達している。 また、時間や場所を有効に活用するために、研修のネット配信サービスも活用している。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>研修計画書、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>常勤職員は、毎年、個別の研修計画を上司とも相談し、自分のレベルアップに必要な研修を取り上げ、作成されます。年度末には、今年度の総括を行うなど、職員の資質向上には、役立つ制度です。時間や場所を有効に活用するために、研修のネット配信サービスも活用しています。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している
<input type="checkbox"/> 情報共有していない	<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>研修報告書、ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>研修報告書は、回覧により、全職員が読んだ後捺印し、研修内容を共有していることが確認されました。</p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

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

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>法人全体で、人事評価を導入しており、年2回常勤職員を対象として行っている。人事評価を導入することにより、客観的な視点からそれぞれの努力目標がより明確になるとともに、今後のステップアップに向けてどのような能力や研修が必要になるかなど、キャリアパスを整備している。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念「安心して幸福(しあわせ)に暮らせる町を目指して」と基本指針を事務所内に掲示するだけでなく、パンフレット類にも理念を記載したり、年度初めの研修で施設理念・行動指針を学ぶなど理念を大切にし、意識しながら活動することは評価できます。 ・人事評価制度を導入し、客観的な視点から目標を設定し、達成に向けて取組み、業績の向上・資質向上へ繋げています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している
<input type="checkbox"/> 整備していない	<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 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"/> 明確化しているが周知していない
<input type="checkbox"/> 明確化していない	<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)>	
ロビー横の壁に「個人情報に関する基本方針」及び「個人情報の利用目的」を掲示し、管理責任者の名前も明示しています。	

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 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	
<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)>	
個人情報取り扱いの研修に関しては、年度初めと12月前後の年2回、テーマを変えて全職員を対象に行っています。	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している
<input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<p><適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>館内に掲示されている「個人情報の利用目的」の中で、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことは致しませんと記載されています。</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>利用団体登録申請書などには、「目的外には、個人情報を使わぬ」旨の文言が印刷されている書式を使用しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 個人情報に関するヒヤリハット一覧、現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報送付簿を作成し、個人情報を郵送・FAX送付の際には、ダブルチェックをするとともに、送付簿に記録しています。また個人情報に関する間違いが起りそうなどときには、個人情報ヒヤリハット記入票を作成するとともに個人情報ヒヤリハット一覧表として纏め、職員間で間違いが起らぬよう情報共有し、注意喚起を図っています。	

(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)>	

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 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"/> 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	<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 <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)>	
経理担当事務員と所長のダブルチェックが行われています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している	<input 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 type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 事業別現金出納帳、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

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

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●再利用 不必要となった用紙は裏紙やメモ用紙として再利用し経費削減に努めています。また本、雑誌、雑紙は古紙回収に出して収入としています。</p> <p>●節電 使用しない部屋の電気・空調はこまめに消したり、設定温度を変更したりしています。蛍光灯は、安定器が壊れた場所からLED化を順次進めています。また、電力会社も「東京電力」から変更し、光熱費の支出削減に努めています。</p> <p>●目的外使用 敷地内に自動販売機を設置し、収入の確保と来館者の満足度向上を図っている。また、災害時にも飲料水の確保ができるため、緊急時の対応の一環としても整備している。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>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>高騰している電気代を削減するため、こまめな消灯や空調の設定温度の変更、蛍光灯の安定器が壊れた場所をLED化を進めるなどに取組んでいます。また電力会社をより安い会社に変更し、電気代削減を図っています。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" 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 type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和4年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している	<input 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)> 令和5年度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>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>常勤職員、非常勤ともに年2回面談をおこなっています。 常勤職員は人事評価を通して、自分の能力や業務の振り返りを主観・客観の両方から行います。 非常勤職員は契約更新の場で面談を行い、自身の事だけでなく、職場や業務内容に関しても幅広く意見を言えるように努めています。</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>令和5年度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> <p>事業計画は、前年度の振り返りや区からのコメントを参考に、部門別に作成され、所長との協議の上、全体の事業明確が纏められ、重点的な取組も決定されます。出来上がった事業計画は、職員会議にて情報共有し、毎月の部門別会議等で、進捗状況を振り返り、目標達成を目指します。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>当事業所の担当地域は、広く、対象人口も約5万人います。所長を始め、当事業所での職歴の長いベテラン職員が多く、信頼関係が構築されているため、仕事がスムーズに運ぶ利点があります。行政と地域とのつなぎ役としてコーディネーターの役割も十分に果たしています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●地域福祉保健計画(鶴見あいねっと) 鶴見区の地域福祉保健計画については、所長、地域交流コーディネーター、生活支援コーディネーターを中心に主体的なかかわりを持っている。これは、区職員と違い異動が少ないため、長期的に地域とのかかわりを持っている職員がおり、今までの経過を把握していることや、地域の会長などとのつながりがあることが大きな要因となっている。</p> <p>●認知症高齢者SOSネットワーク(わになるネット) 徘徊高齢者のSOSネットワークは、鶴見区では最初の受付を包括支援センターが受け持っていることもあり、手続きや他機関との連携などにも主体的にかかわっている。</p> <p>●フードドライブ 地域の余っている食材を集めるためのボックスを設置している。集まった食材は地域の作業所が回収し、鶴見区社会福祉協議会へ運ばれて、食事に困っている方へ分配される。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・鶴見区の「認知症高齢者SOSネットワーク(わになるネット)」の受付窓口として、登録者の拡大、他機関との連携など主体的にかかわり区に協力しています。 ・玄関からの正面ロビーにのぼり旗を立て、フードドライブへの協力を利用者や地域の方々呼びかけ、設置された食材回収箱への寄付を募っています。集荷した食材は、毎月、地域の作業所により鶴見区社会福祉協議会へ運ばれ、食事に困っている方々へ分配されています。
<p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●援助員派遣事業 担当エリア内にある市営住宅3ヶ所に、週2回生活援助員を派遣する事業を横浜市から受託して行っています。独居の方の安否確認や生活相談・助言が主な仕事になっており、そこで得た情報や困りごとなどを地域包括支援センターやケアマネジャーなど他機関とも共有しています。特に地域包括支援センターとは定期的に連絡会を開いたり、申し送りノートを共有して情報共有を行うなど、きめ細かな支援につながっています。</p> <p>●障がい者雇用 平成20年より、障がい者就労支援の一環として、パート職員の雇用を続けています。業務としては館内の清掃を行っており、1日2時間で週3回就労しています。今後は雇用人数を増やすことや、ここでの経験を糧にしてさらなるステップアップもできる受け皿を用意することなど、他機関とも連携しながら検討していきたいと考えています。</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</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"> ・担当エリア内の市営住宅3ヶ所への週2回生活援助員派遣事業を横浜市より受託し、専任として4名の職員を雇用しています。内1名は、事務所に常駐し現場からの情報を集約しています。常に包括支援センターと情報を共有し、必要な場合、職員を派遣し、きめ細かな支援に繋がっています。 ・2008年より、障害者就労支援の一環として清掃業務を行うパート職員の雇用を現在も継続しています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

評価項目	必要書類	根拠
I. 利用者サービスの向上		
(1) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果等の公表媒体	基本協定書における利用者の声に基づく自己評価の項目
(2) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	公募要項における苦情・要望についての項目
(3) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料	基本協定書における人権の尊重の項目
(4) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	地域ケアプラザ業務運営指針の広報活動や情報発信の項目
(5) 職員の接遇	-	-
(6) 利用者サービスに関する分析・対応	-	-
(7) 利用者サービスの向上全般(その他)	-	-
II. 施設・設備の維持管理		
(1) 協定書等に基づく業務の遂行	点検等報告書	基本協定書・仕様書・事業計画書における維持管理の項目
(2) 備品管理業務	備品台帳	基本協定書における備品等の扱いの項目
(3) 施設衛生管理業務	研修資料	「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」及び「高齢者施設等における感染症対応の手引き」に基づく項目、及び基本協定書の廃棄物の対応の項目
(4) 利用者視点での維持管理	-	-
(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)	-	-
III. 緊急時対応		
(1) 緊急時対応の仕組み整備	緊急時マニュアル等	基本協定書における緊急時の対応の項目
(2) 防犯業務	機械警備等の契約内容等がわかる資料、実施状況がわかる資料	基本協定書における防犯対策に関する項目、公募要項における警備業務、保守点検に関する事項等の項目に関する項目
(3) 事故防止業務	事故防止に関するマニュアル、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制についての項目
(4) 事故対応業務	事故対応に関するマニュアル、研修等資料	基本協定書における事件・事故等の防止及び対応体制についての項目
(5) 防災業務	指定管理者災害時対応マニュアル、消防計画届出書	基本協定書における災害等発生時の対応の項目
(6) 緊急時対応全般(その他)	-	-
IV. 組織運営及び体制		
(1) 業務の体制	事業計画書、業務日誌	公募要項における施設の概要・職員の配置・業務の基準・評価についての項目及び介護保険法の配置基準
(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組	研修計画、窓口等の対応手順マニュアル	地域ケアプラザ事業実施要綱における職員の資質向上と意識啓発の項目
(3) 個人情報保護・守秘義務	個人情報に関する研修資料	基本協定書における個人情報の保護についての項目
(4) 経理業務	事業計画書、収支決算書	-
(5) 運営目標	地域ケアプラザ事業実績評価評価シート	基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市による業務の改善指示に関する項目
(6) 組織運営及び体制全般(その他)	-	-
V. その他		

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

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

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