

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市 矢向地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和6年2月

目次

評価結果の総括	2
I. 利用者サービスの向上	4
(1)利用者アンケート等の実施・対応	4
(2)意見・苦情の受付・対応	6
(3)公正かつ公平な施設利用	8
(4)広報・PR活動	10
(5)職員の接遇	10
(6)利用者サービスに関する分析・対応	11
(7)利用者サービスの向上全般(その他)	11
II. 施設・設備の維持管理	12
(1)協定書等に基づく業務の遂行	12
(2)備品管理業務	13
(3)施設衛生管理業務	14
(4)利用者視点での維持管理	15
(5)施設・設備の維持管理全般(その他)	15
III. 緊急時対応	16
(1)緊急時対応の仕組み整備	16
(2)防犯業務	16
(3)事故防止業務	18
(4)事故対応業務	19
(5)防災業務	20
(6)緊急時対応全般(その他)	20
IV. 組織運営及び体制	21
(1)業務の体制	21
(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組	22
(3)個人情報保護・守秘義務	25
(4)経理業務	27
(5)運営目標	30
(6)組織運営及び体制全般(その他)	31
V. その他	32

評価結果の総括

※協定書等で定めるとおりの管理運営ができていない点や、協定書等での定めはないが不足していると感じられる点、加えて施設独自の取組として評価できる点などを、総括として記載しています。

協定書等で定めるとおり(標準的な水準)の管理運営については記載していません。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<p>○地域が主役、身近な相談者、つながりを大切にを事業所の基本方針として継続しています。全職員がこの基本方針をもととして各自の事業で具体化した行動や発言をすることを心掛けています。</p> <p>○地域に積極的に出向き町内会や小中学校、民生委員・児童委員、その他地域の方々との顔の見える関係を築き、神社のお祭りや敬老会、夏祭り、運動会、防災訓練等と一緒に参加して日常的に関わりを持っています。</p> <p>○毎年各事業ごとのご利用者アンケート結果や地域からのご意見・苦情には真摯に耳を傾けて改善できるものはすぐにでも改善をしています。よりよいサービス提供ができるように法人の合言葉でもある「できるコト、まだまだ。」をモットーにさらなるサービス向上をめざしています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事“江ヶ崎サマーフェスティバル”に、参加・協力し、当協会オリジナルの体操を参加者と共に行いながら、ケアプラザの活動状況を紹介させてもらう時間をいただき、施設の周知とPRに取組みました。 ・広報紙「とちのき地域版」に、毎回連載の「あかねの部屋」は、郷土のことやイメージキャラクターとっちーが描かれた「とっちーホルダー」を紹介するなど、時の話題を提供し、地域の方々の興味を引く工夫がなされています。 ・月2回実施している”はまちゃん体操”は、利用者の要望に応え、高齢者の閉じこもりや介護予防を目的に、DVDを見ながら映像と音声に合わせ、体操を行う事業を実施し、令和4年度は延べ143名の方が参加。11月からサークル化されました。ケアプラザが場を提供し、後方支援しています。
II 施設・設備の維持管理	<p>清掃は、日中と夜間に別々の人が分担して行っています。施設自体が27年目となりました。貸室の壁紙を毎年少しずつ交換して、しみや落書きのないきれいな部屋となり明るい雰囲気となっています。貸室利用者のために暑いときには扇風機やうちわなどを準備したり、寒い時にはひざ掛けを準備したりしています。感染症の流行の時期には、手洗い・うがい・励行のポスターを掲示しています。スリッパや手すりなど多くの人が接触する箇所は消毒を毎日するようにしています。施設の定期点検で修理の必要な箇所が発見された場合にはすぐに見積もりをとって修理いたします。区に相談が必要な改修などは先にご相談をしてから進めます。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期清掃、日常清掃ともに業者委託していますが、特定業務従事者にも清掃をお願いすることで清潔感のある施設を維持しています。 ・貸室の壁紙を毎年少しずつ張り替えることで、明るい雰囲気したり、利用者のため、夏期には、扇風機やうちわ、冬期には、膝掛けを準備したり、トイレには、消音装置を設置するなど、施設維持管理面での細やかな配慮が見られることは評価されます。 ・令和5年9月に介護福祉士による感染症・食中毒の予防とまん延防止研修を行い、研修後、振り返りを行うことで意識向上を図っています。 ・整理・整頓・清掃・清潔・習慣の頭文字をとった5S推進でゴミ出しのルールを守り、施設の清潔維持を図っています。
III 緊急時対応	<p>○事故防止マニュアルや事故対応マニュアル、情報セキュリティ事故対応マニュアルを備えて事故に対しては迅速に対応しています。</p> <p>○デイサービスでの事故については横浜市のマニュアルに沿って速報と事後の対応を提出しています。また市に提出しない事故であっても法人本部には報告し、再発予防を具体的に考えて提出しています。</p> <p>○事故が起きた場合には必ず職員やスタッフに報告しノートでの回覧と月に1回のデイのスタッフ会議や所内会議で再発防止の啓発を行います。</p> <p>○地震による火災発生や浸水災害に備えての避難訓練を年に2回行っています。職員には、全員に対してBCPマニュアルを手元に置いて所長が不在であっても、職員でも災害時事業所復旧対応を行えるようにしています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出入り口の鍵は、鍵管理簿で管理しています。各種鍵類は鍵付きのロッカーに収納し、貸出し時には、鍵管理入出庫記録に記入・管理することで紛失を防いでいます。 ・事故・ヒヤリハットは発生時に対応した職員が、迅速に報告書を作成し、事故の状況分析と原因究明をし、回覧と会議で全員で、共有しています。また、事例研修も行うことで、再発防止や緊急時の対応力向上を図り、危機管理意識も高めています。 ・年2回、合築の地区センターと市営第二住宅の3施設合同で防災訓練を行うことで、協力体制の構築が図られています。令和5年3月には、鶴見消防署の指導で、地震が起きた時の火災と浸水を、想定した訓練を行い、浸水時には、市営第二住宅3階以上への避難の約束もされています。

	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	<p>○ケアプラザの設立目標に沿って各々の事業展開をしています。また地域福祉計画に基づき区役所や地域の方々と協力しあいながら住みやすい街になっていくように支援しています。</p> <p>○連合町内会長が集まる毎月の会議には所長・地域活動・交流コーディネーターが出席して必要な情報交換をします。町内の夏祭りや防災訓練や敬老会等にも参加させていただき、ケアプラザの広報もさせていただいています。</p> <p>○法人としてケアプラザ担当の地域ケア推進課という部署があり、内部監査や制度改正の通りの情報確認等事業所支援をする組織化をしています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修受講後は、事業所内研修であっても、研修報告書作成を義務付けて、研修が、身につくよう配慮しています。また、毎年、職員別に、研修履歴カードを作成し、職員の研修受講状況が、把握できるよう工夫されています。 ・来館者の目的別対応マニュアルがあり、自主事業参加者、ボランティア、相談希望者など、細かく目的別利用者に分け、それぞれの利用者への対応の仕方を簡潔に説明し、窓口対応者にとって分かりやすいマニュアルになっています。 ・ケアプラザの使命を端的に表した当事業所の理念「地域が主役」「身近な相談者」「つながりを大切に」の3項目を、事務所内に掲示し、日頃から職員が認識して活動しているため、地域との関係が緊密で、鶴見区福祉保健計画「あいねっと」の地区支援チームとして活発な活動を行ったり、とっちーホルダー見守り事業にも繋がっていることは評価されます。
V ・ その他	<p>①広報紙やホームページにもデイサービスのお客様が作成した作品等を掲載し色合いなども考慮して見る方がケアプラザを知って興味をもって下さるように色合いや構成を工夫しています。</p> <p>②ケアプラザにはボランティアサークルマロニエという団体があり、すでに発足17年以上になりました。会員も40名程を維持してケアプラザ内の事業をはじめ、地域の高齢者や障がい者の支援を積極的に行っています。</p> <p>③地区センターとの合築館であり今年の冬に区役所などとの共催でこども向けのイベントを行いました。年に2回以上の防災訓練も協力しあい、市営住宅の住民も一緒に参加していざという時に備えています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市の事業「シニアボランティアポイント」、「ウォーキングポイント」のリーダーの設置などで、横浜市の事業に協力しています。 ・2011年より実施されている当事業所独自のとっちーホルダー見守り事業は、登録者に緊急時にケアプラザとの連絡が取れる仕組みで、現在までに800名に近い登録者を数えています。毎月、広報紙で、誕生月の登録者に呼びかけて更新をお願いするなど、継続して登録を推進しています。 ・今年11月に、大手新聞社と矢向商店街協同組合が主催の「新聞ちぎり絵コンテスト」のコンクールに応募し、職員2名と利用者2名が入選し、職員2名は、作品と共に新聞に載り、当ケアプラザの周知に役立ちました。

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 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)> 令和4年10月に実施。合計143件から回答が得られました。	
<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)> 事業別内訳は①地域活動交流・自主事業参加者61件、②窓口相談3件、③居宅・介護予防支援38件、④通所介護41件となっており、活動の異なる事業別に利用者の意見・ニーズを把握し、対応策を講じています。	

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)> アンケート結果、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)> 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)> 振り返りシートで確認した結果、抽出された課題は4件。これら全てに対し適切に対応していることを確認しました。	

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)> 館内受付テーブルに閲覧用としてファイルされ、来館者は何時でも自由閲覧可能となっています。 <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 type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
館内受付とデイサービススペースに筆記用具とご意見箱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)>	

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)>	
現場確認(館内掲示)	
<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)> 現場確認(館内掲示)	
<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 checked="" type="checkbox"/> 記録している <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 checked="" type="checkbox"/> 記録している <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
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)>	
苦情受付台帳に記録されていること実見。	

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 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"/> 苦情等が寄せられていない	<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"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 苦情受付台帳、苦情・ご意見・ご要望受付記録、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)>	
令和5年12月現在、来所者からの意見が1件のみ。	

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 type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 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)>	
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。	

(3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
○施設の利用案内はカウンターにおいてその都度来訪者には丁寧に説明をしたり、必要な方は持っていきやすいようにしたりしています。 ○施設の利用方法についてはオリジナルのマニュアルを作成し、利用登録団体に配布しています。 ○年に1回程度、ケアプラザ利用団体を対象に説明会を開催し、施設の利用方法を説明しています。また、新型コロナウイルスが5類へ移行されたことに伴い、各部屋の利用人数制限を緩和し、ケアプラザ利用団体に説明文を配布しました。 ○ケアプラザを利用している団体や支援団体の情報をわかりやすくA4の紙に掲示して、広く周知・広報しています。 ○広報にはホームページも利用しています。 ○地域の食事会やサロン、敬老会、サマーフェスティバル等ではケアプラザを周知するために説明したり、協会オリジナルの体操やなどを行ったりしています。	施設利用案内マニュアル、広報紙「とちのき地域版」、ホームページ、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)>
	・法人作成の利用案内に加え、貸室の利用時間、貸室と設備・備品の貸出などについて、詳しく説明した当ケアプラザ独自の「施設利用案内マニュアル」を作成し、利用者のニーズに応じています。 ・地域の行事“江ヶ崎サマーフェスティバル”に、参加・協力し、当協会オリジナルの体操を参加者と共に行いながら、ケアプラザの活動状況を紹介させてもらう時間をいただき、施設の周知とPRに取り組んでいます。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている
<input type="checkbox"/> 備えていない	<input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<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> <p>当ケアプラザ独自の「矢向地域ケアプラザ施設利用マニュアル」を作成し、地域ケアプラザの紹介から貸室の利用時間・設備・予約・料理教室の使用に関することまで、詳しく説明し、利便性を配慮しています。</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)> 矢向地域ケアプラザ施設利用マニュアル、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>	

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)> 研修報告書、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6月17日「人権及び身体拘束に関する」をテーマに全ての職員に研修を実施しています。</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>○広報紙は毎月1500部あまり作成し、ケアプラザで配布する他、1000部程度を各町内会長に届けて掲示板掲示や回覧を各町でもらいます。</p> <p>○町内の掲示板に掲示してもらうために単に事業の宣伝だけではなく包括からのお知らせ、事業のレポート、さまざまなトピックスなどを掲載しできるだけ多くの人が関心を持ってもらえるように工夫をしています。</p> <p>○その他区役所、区社会福祉協議会、近隣の学校、保育園、コミュニティハウス等に配布しています。</p> <p>○ホームページも毎月更新しています。</p> <p>○館内にはケアプラザで行っている事業や後方支援している団体の活動風景等の写真掲示し、他の利用者にも周知しています。</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「とちのき地域版」、認知症対応型通所介護冊子「小春」、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>広報紙「とちのき地域版」を毎月1,500部発行。A3判カラー刷りで、行事予定や各事業部門の活動の様子、デイサービス利用者が作成した作品展などを掲載し、作品作りの楽しさを伝えています。毎回連載の「あかねの部屋」は郷土のことやイメージキャラクタとっちーが描かれた「とっちーホルダー」のことなど、時の話題を提供し、地域の方々の興味を引く工夫がなされています。</p>

(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>○接遇研修を毎年行っています。挨拶は館内はもちろん、敷地内でも積極的に自分から声をかけるようにしています。地域福祉保健計画の中でも矢向・江ヶ崎の地域はあいさつ運動を行うことを掲げて、地域のイベントでは相互に顔見知りになって日常的に挨拶ができるように心掛けています。ケアプラザ職員から率先して挨拶を励行するようにしています。</p> <p>○ケアプラザに来所された方には必ず事務所職員も声をかけ、自らの服装や態度などにも気をつけて、相手が気軽に声をかけやすいような雰囲気を心掛けています。高齢者や障害のある方でもわかりやすいように、説明する際にはパンフレットを使用したり必要であれば座ってじっくりお話を聞けるような環境を提供したりしています。</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>・日常の接遇に当たって、障害のある方や高齢者には分かり易いように、顔写真が掲載された地域包括支援センターの冊子や、認知症対応型通所介護冊子「小春」などを使用して、親切・丁寧に対応しています。</p> <p>・接遇研修は毎年実施しています。令和5年度は2月17日と11月17日に行われ、挨拶・声掛け・身だしなみチェックなど基本マナーについて研鑽を積んでいます。</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こうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <p>○部屋別・時間帯別の利用実績については、新型コロナウイルスの影響により、平日午前中の多目的ホールの稼働率がR2年度には約66%まで低下しましたが、R4年度には、H30年度を少し上回る約82%まで上昇しました。</p> <p>○R4年度のお客様アンケートでは、「体操やヨガの回数を増やしてほしい」というご意見があったため、コロナ禍で制限していた1回の参加者数を増やしたり、新しく体操の事業を開始したりして対応しました。</p> <p>○事業の広報やPRについては、「自分たち活動の紹介をしてほしい」と意見を頂き、R4年度、施設内にチラシの掲示や配架を行った他、希望のあったサークルを広報紙にて紹介し、地域の皆さんに周知しました。</p> <p>○「掲示板のスペース上、広報紙がA3だと大きい」と意見をいただき、各町会のご要望に合わせて、掲示板用の広報紙のサイズを変更しています。</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>とちのき子育てサロンは月1回育児不安解消・仲間作りを目的に、自由に気軽に参加できるサロンです。ボランティア団体の「とちのきっず」の協力の下、季節のイベント(ハロウィンやクリスマス)を催し、子育ての相談に対応、遊び場の提供など実施しています。令和4年度は延べ255人が参加するなど、当ケアプラザは子育て支援にも力をいれています。</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>月2回実施している「はまちゃん体操」は、ヨガや体操の機会を増やして欲しいとの要望に応え、高齢者の閉じこもりや介護予防を目的に、DVDを見ながら映像と音声に合わせて体操を行う事業を実施。令和4年度は延べ143名の方が参加し、令和5年11月からサークル化に発展しました。参加者が自主的に実行し、ケアプラザが場を提供し、後方支援しています。</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>

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)>	
安全に利用できるよう事業計画書に則り、管理会社に定期点検を委託し、設備総合巡視点検業務完了報告書で検査結果を確認し、修理箇所は、区と相談の上、速やかに対処しています。	

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、日常清掃ともに業者委託していますが、特定業務従事者にも清掃をお願いすることで清潔さを維持しています。また感染症のまん延防止のため手すりなどは、毎日消毒しています。	

(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>	

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>棚卸を毎年、行っているので備品の確認は容易です。</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>1日3回の見回り時に、設備・備品の損傷等の確認を行い、車いすは車椅子貸し出しファイル記入時に、安全確認をしています。</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 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)> 感染症予防マニュアルと研修記録、ヒアリング <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
令和5年9月に、介護福祉士による感染症・食中毒の予防とまん延防止研修を行い、その後、振り返りを行うことで、意識向上を図っています。	

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)>	
整理・整頓・清掃・清潔・習慣の頭文字をとった5S推進でゴミ出しのルールを守っています。	

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)>	

(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>○27年度にはロビー防水改修工事、29年度には冷温水器の更新工事が行われました。</p> <p>○専門業者に日常・定期清掃及び管理業務を委託し、設備・外構の点検については月1回、植栽管理は年2回行っています。</p> <p>○消耗品は欠かすことのないよう毎日補充し、備品の在庫管理に努めています。</p> <p>○来館者には備え付けのスリッパに履き替えていただくことで、館内の清潔維持に努めています。スリッパは定期的にアルコールで消毒しています。</p> <p>○館内に手指消毒液を設置しています。</p> <p>○個室トイレには音姫(消音装置)を備え、音を気にせず使用していただいています。</p> <p>○高齢者や乳幼児の利用が多いため、腰掛を入りに設置しています。</p> <p>○室内では直接空調の風が当たらぬよう扇風機を回したり、うちわやひざ掛けも用意しています。</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>消耗品は欠かすことのないよう毎日補充し、備品の在庫管理に努めています。また高齢者や乳幼児が、利用しやすいように入りに腰掛を置き、スリッパの履き間違いが無いように、下足札も用意しています。</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> <p>貸室の壁紙を毎年少しづつ張り替えることで明るい雰囲気にし、利用者のため夏季には扇風機、冬季には膝掛けなどを準備し、トイレには、消音装置を設置するなど、施設管理面で利用者サービスに細やかな配慮がなされています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<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>緊急時マニュアルを作成し、119番通報事例も掲示しています。</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 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	
<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)> 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> <p>出入口の鍵は鍵管理簿で管理しています。各種鍵は、鍵付きのロッカーに収納し、貸出し時には、鍵管理入出庫記録で管理して紛失を防いでいます。</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>管理業務日誌に基づき、1日5回(朝・日中3回・閉館時)館内外の巡回を行い、消防設備や障害物の有無、各室の異常の確認をしています。また、遅番チェック表に、閉館時の電源・施錠等の確認記録を残しています。</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>事故防止マニュアルを作成し、事故事例の状況・原因・再発防止策を職員会議で共有し、毎日、実施する朝のミーティング時にも、個人情報の取り扱いについての注意喚起をしています。</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>研修のテーマ： 事故・ヒヤリハット報告書 対象者：職員全員</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>事故・ヒヤリハットは、発生時に、対応した職員が、迅速に報告書を作成し、事故の状況分析と原因究明をして回覧と会議で共有しています。また、事例研修も行うことで、再発防止や緊急時の対応力向上を図り、危機管理意識も高めています。</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 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	
<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>地域の防災拠点訓練にも、積極的に参加して協力体制の構築を図っています。災害時における自助・共助のネットワーク作りとして「黄色いリボン」「あんしんボトル」の普及と啓発活動も行っています。ケアプラザ「とちのきフェア」で福祉避難所の役割のPR活動をしています。</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>年2回、合築の地区センターと市営第二住宅の3施設合同で防災訓練を行うことで協力体制の構築が図られています。令和5年3月には鶴見消防署の指導で地震が起きた時の火災と浸水を想定した訓練を行っています。浸水時に、市営第二住宅3階以上への避難の約束もされています。</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 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)>	
所長、包括支援センター3名(主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師職各1名)、地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター各1名に加えて、サブコーディネーター4名を配置し、適正な職員体制がとれています。	

②協定書等の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"/> 協定書等のおりに開館している <input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館している <input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない
評価機関 記述	
<協定書等の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)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
管理・業務日誌に開館時間が記録されています。	

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)>	
受付カウンターにラックを設け、事業計画書・事業報告書を置き、「ご自由にご覧ください」との案内を掲示しています。	
<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) 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>事業所内の年間研修計画以外に、法人の階層別、職種別、課題別の年間研修計画も整備されています。</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)> 事業所内研修計画、研修履歴カード、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)> テーマ:個人情報保護・情報セキュリティー、感染症対策、コンプライアンス、ハラスメントなど 対象者:職員全員</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>毎年、職員別の研修履歴カードを作成し、本人が研修受講後、事業所内研修であっても研修報告書の作成を義務付けると共に研修履歴カードに記載し、各職員の研修受講状況を、いつでも把握できるよう工夫されています。</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>○必修研修は業務としての取り扱いをしてパートスタッフでも出席を促しています。また職員については、必修研修はもちろん、自分で年間目標をたてて学びたいものについては希望の研修に出席することも勧めています。</p> <p>○シフトの都合を相互につけて研修にしやすい雰囲気も作っています。事業所の年間計画としても認知症や認知症ケアについてなど研修を組んで事業所全員が受講できるようにしています。人権(虐待防止)研修や情報セキュリティ研修については法人で行う研修に代表者が受講し伝達研修もしています。</p> <p>○法人としては、他職種に興味ある方は体験できるシステムもあります。施設職員が地域ケアプラザの包括支援センターの職員の業務を体験したりできます。</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>研修履歴カード、研修報告書、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内研修以外に、法人の研修計画があり、人権研修や情報セキュリティ研修などは、代表者が受講し、事業所で伝達研修をするなど、法人の研修も上手く活用しています。 ・職員は、自分で年間目標をたてて、学びたい項目については、シフトを柔軟に変更し、希望の研修を受けやすい雰囲気があり、積極的に受講を促しています。

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></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>	

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)>	
窓口対応マニュアルには、「来館者の目的別対応マニュアル」があり、地域活動交流事業の参加者、ボランティア、相談希望者、貸館利用団体、デイサービスなど詳しく分類し、それぞれの対応手順を簡明に記載し、窓口担当が分かりやすく対応できるマニュアルになっています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
○職員の資格については、キャリア向上をめざしての取得を推奨しています。受験や資格取得のための研修費用や更新研修費用などにも、法人として全部または一部の支援をしています。資格更新研修に必要な日は特別休暇の付与もしています。 ○制度が変わったり、ネット上に情報がアップされた場合にはその旨を皆に周知しています。 ○毎年年度末に面接をして自分の仕事についての将来像を確認します。本人が将来希望をする職種があれば、そのためにどんな準備が必要かなど情報提供をしています。 ○専任職、副所長への昇進の希望者には受験の機会の情報も伝えます。所長としても対象になると思える職員には声をかけて昇進への勧めをしています。	職員会議議事録、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・法人内の専任職、副所長への昇進試験に関しては、対象になると思える職員には、所長が受験を勧めます。またキャリア向上を目指して、種々の資格取得のための研修費用の補助などを行い、資格取得への支援をしています。 ・日常の情報共有は、朝礼にて、その日の職員の予定を確認しあいます。毎月1回行われる部門別会議、5職種会議、職員会議にて、職員間の情報共有・課題の解決を図っています。

(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 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)>	
「個人情報保護に関する基本方針」を館内に掲示し、管理責任者も明示しています。また「個人情報保護規程」「個人情報の取り扱いについて」「個人情報保護に関する基本方針」のファイルが、カウンターに設置された上に、「自由にご覧ください」との掲示を行い個人情報に関する情報公開に積極的に対応しています。	

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 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 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>個人情報保護に関する基本方針の「個人情報の取得の項目」に、個人情報を適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的を通知する旨記載されています。</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>個人情報保護に関する基本方針の「個人情報の利用の項目」で、個人情報を利用するにあたっては、出来る限り、利用目的を特定した上で、利用目的の範囲内でのみ利用することとする旨の記載があり、遵守しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報を含んだ書類は、施錠保管され、関係者以外の目の届かないように管理されています。個人情報を含む書類などをFAXや郵送する際には、ダブルチェックを行い、漏洩防止に取り組んでいます。	

(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)> 会計伝票、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)> 支払に際しては、担当職員が起票し、副所長と所長が確認のため、ダブルチェックしています。	

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)> 仕訳日記帳、月次決算表、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input 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> <p>通帳と印鑑は別々の金庫にて、適正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> <p>○貸室のエアコン使用は許可制を取っています。エアコンは7時30分で主電源が入り、平日は21時、日曜日は19時で切れる設定になっています。</p> <p>○照明はまめに消灯するよう心がけ、コピー機は省エネモードに設定しています。</p> <p>○水道蛇口には節水コマを取付け、個室トイレには消音装置を設置し節水に努めています。</p> <p>○トイレットペーパー等の消耗品、コピー用紙等の事務用品については経費を見直し、なるべく安価な業者を選んで購入しています。</p> <p>○在庫管理に努め、無駄な在庫を減らす工夫をしています。</p> <p>○ペーパータオルは「1枚で拭けます」と呼びかけ、コピー用紙は裏紙を活用しています。</p> <p>○修繕は、管理会社等に委ねる前に、まず自分たちで直せないかを考えます。</p> <p>また、直接専門業者と連絡を取ることで、中間手数料のかからないようにしています。</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</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>・照明は、こまめに消灯し、節電を計り、水道蛇口には、節水コマを取り付けるなどの経費削減に取り組んでいます。</p> <p>・コロナ禍以降、トイレでは、ペーパータオルを設置していますが、「一枚で拭けます」と貼り紙をして利用者に協力を呼びかけ、無駄に使われぬよう注意喚起しています。</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 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 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 type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<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>○本部に提出する振り返りシートは四半期ごとに入力して自分たちでも実績振り返りを事業ごとに行っています。 ○事業ごとに年間計画・目標を設定して行っており、特に委託事業は事業計画、事業報告を区に提出することが必須とされているのでそれをもって次年度の目標を定めることとしています。 ○介護保険事業については自己評価シートを利用して振り返りを行い不足の部分は次年度の目標として設定しています。 ○基本的には地域への支援者ということを職員全員が意識しており矢向地域ケアプラザとしては、地域が主役、身近な相談者、地域とのつながりを大切にをずっと壁に掲げて皆で共有をしています。</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</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>事業計画策定にあたっては、前年度の事業の振り返りや区役所からのコメントを参考に、部門毎に作成され、所長と5職種間で話し合いが行われ、重点的な取組などを取り決めます。決められた事業計画書は、四半期毎に振り返りを実施し、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>当事業所では、ケアプラザの使命を端的に表す「地域が主役」「身近な相談者」「つながりを大切に」の3項目を理念として掲げ、事務所内に掲示すると共に年度初めなどには、職員が理念を再認識し、日頃の業務に励んでいます。結果として、地域との関係が深く、事業所独自の「とっちーホルダー」の普及や地域とのつながりづくりに繋がる活動を活発に行っています。</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>

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>○鶴見区福祉保健計画「あいねっと」 区や区社協との支援チームにて地区の取組みを支援しています。</p> <p>・矢向あいねっと 「誰もが安心して暮らせる矢向のまち」を目指し、住民同士の見守り見守られる関係づくり等を進めています。R4年度は「あいねっと」の取組みを広く住民に周知するため「矢向あいねっと地区フォーラム」や「矢向あいねっとクイズラリー」でPR活動を行いました。</p> <p>・江ヶ崎あいねっと 「支えあう・助けあう町江ヶ崎」をスローガンに掲げ、大型マンションの相次ぐ建設により人口が急増した地域のコミュニティ作りを進めています。</p> <p>○介護予防「GOGO健康ライフ講座」 区と協働し、地域アセスメントに基づいてロコモ予防、口腔、栄養に関する講座を実施しています。</p> <p>○「シニアボランティアポイント」「ウォーキングポイント」のリーダー設置等、横浜市の事業に協力しています。</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</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期鶴見区福祉保健計画「あいねっと」の地域支援チームとして、担当地域の矢向あいねっと、江ヶ崎あいねっとの取組に積極的に協力・支援しています。 ・シニアボランティアポイント、ウォーキングポイントの読み取り機の設置など横浜市の事業に協力しています。 ・当ケアプラザが発足時に支援した矢向・江ヶ崎・尻手歴史資料館・交流室「史季の郷」との連携関係は継続されています。
<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>○とっちーホルダー見守り事業(H23年度より実施) 予め緊急連絡先等を登録し、登録番号が記載されたキーホルダーを外出時に持ち歩くことで緊急事態に備えます。キーホルダーには登録番号とケアプラザの電話番号のみが記載されているため個人情報漏れることなく緊急対応を行うことができます。また、元気なうちからケアプラザとつながることで介護や医療等の問題が起こった場合に速やかに対応することができます。令和5年11月30日現在787番まで登録が進んでいます。</p> <p>○矢向・江ヶ崎・尻手歴史資料室および交流室「史季の郷」 H27年度「ヨコハマ市民まち普請事業」の補助金にて建設された地域住民の交流拠点です。H26年度に住民からの要望を受けてケアプラザが呼び掛け、住民主体のプロジェクトチームを結成しました。現在はNPO法人化し、ケアプラザが活動を支援しています。</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</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"> ・緊急時に当ケアプラザへの連絡が取れる当事業所独自のとっちーホルダー見守り事業を2011年から実施し、800番近くまで登録者を増やしています。毎月の広報紙で誕生月の利用者に登録更新を呼びかけるなど引き続きの普及に取り組んでいます。 ・今年11月に新聞社と矢向商店街協同組合が主催した「新聞ちぎりコンテスト」へ作品を応募し、職員と利用者が入賞し、新聞にも報道され、当ケアプラザの周知にも役立ちました。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

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

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

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