

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市下田地域ケアプラザ
評価シート

特定非営利活動法人 エヌピーオーリーブグリーン

平成29年 9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>* 窓口カウンターで相談者等がより快適にいられるよう、お茶出しや、冬場の電気ストーブ設置等、配慮している。</p> <p>* 地交ではブログ、包括ではPRボックスの設置を行い、通常型広報紙に加え情報発信を強化している。28年度末にHPを開設した。</p> <p>* 貸館の利用率が比較的高く、利用団体への支援も手厚い。利用方法の全市的変更に合わせ、多くの団体と面談している。</p> <p>* 法人の人権委員会活動に参加し、事例検討や研修を行っている。</p>	<p>・利用者アンケートは123枚集計され、包括・居宅介護支援・デイサービスの利用者には個別にアンケート結果をお返しています。寄せられた意見は、部門会議等で検討し適切な対応を行ってサービスの向上や接遇の改善に繋がっています。</p> <p>・ご意見・苦情等の対応は、情報ラウンジにご意見箱と第三者委員会受付箱を併設し、責任者を明記した苦情解決の仕組みを掲示しています。また、ホームページに掲載できるように整えています。</p> <p>・窓口には貸館利用案内を設置し、貸館は毎月実施の予約会で公平に実施されています。貸館使用方法の変更には多くの利用団体に面談して理解を得ながら、貸室利用を推進しています。</p> <p>・広報活動は、広報紙や講座・教室等のパンフレットを町内会・自治会・関連団体等へ配布や掲示をお願いし、薬局、郵便局等の新規配布先4箇所を開発して配架用PRボックスの設置をお願いして、積極的な広報・PR活動に取り組んでいます。</p>
II ・施設・設備の維持管理	<p>* 委託業者による建物・設備の定期点検及び日常清掃以外に、職員による日常点検・日常清掃を行っている。日常点検・日常清掃で不具合や不備の早期発見に努め、専門業者による早期の修繕により、利用者が安全に気持ち良く使用できるようにしている。</p> <p>* 施設衛生管理に関して、ノロウイルス(感染性胃腸炎)やデング熱等の発生・蔓延防止のための案内・注意喚起を、随時、掲示している。</p> <p>* 貸館の設備や備品については、利用者の使用後の確認以外に、職員によるチェックを行い故障や不備の把握に努めている。植栽は業者による2回の剪定のほか、園芸ボランティアによる水撒きや草花の植え替えなどで、きれいで気持ちの良い施設維持に努めている。</p> <p>* 開所17年めとなるが、来所者に「きれいに使っている」と褒められることが今もある。</p>	<p>・建物・設備の管理及び清掃業務は専門業者により仕様書どおり定期点検・日常点検が実施され、28年度大型の電気設備機器等が更新されています。また職員が定期的に館内・施設周辺の巡回点検を実施しています。</p> <p>・水周りの簡単な修理などは水周り器具メンテナンス研修を受講した職員がトイレ内水栓の自前修理をして速やかに対応し、備品は使用前の点検を実施していますが、車椅子の空気圧などの点検は定期的に調整を実施して安全の確保を行っています。</p> <p>・感染症対策では28年10月のノロウイルス処理技術研修を実施すると共に、施設運営会議の感染対策委員会で注意喚起方法などについて情報交換を行い、施設内各室、1・2階廊下にポスターを掲示して感染症対策に取り組んでいます。</p> <p>・植栽は専門業者が年2回の剪定を行い、園芸ボランティアの方々がプランターの草花の植え替えや水撒きをして、いつもきれいで気持ちの良い環境が維持されています。</p>

<p>Ⅲ ・緊急時対応</p>	<p>*ケアプラザ運営会議等で事故対策委員会や感染症対策委員会が中心になり、緊急時の対応について事故対応マニュアルの検討や研修を行い、食中毒や感染症に関する、職員への周知徹底と事故防止に努めている。 *各部屋に、トイレも含めて、懐中電灯を整備している。 *職員の緊急連絡網は、メールの一斉送信の体制を作っている。</p>	<p>・市の防災計画に基づき、特別避難場所マニュアル等の緊急時に対応できるマニュアルを整備し、随時内容の見直しを行い、直近では29年6月に改訂を行っています。 ・鍵管理でマスターキー等は記録台帳に保持者・退職者等が記録がされ、その他の鍵類は鍵ボックスで管理されて防犯に努めています。 ・事故関連業務では、部門別に事故防止研修、実技を含めた事故対応研修を実施し、新たにメールアドレスを活用して確実な緊急連絡体制を整備し、2月に緊急メール訓練を実施して職員全員で共有を図っています。 ・防災業務では、災害時対応マニュアルを基に部門別に研修を実施しています。防災訓練は、デイサービス部門で消防署出張所長の参加日を含め3回に分けて実施され、他部門は合同でボランティア懇談会当日にボランティアの方々と一緒に実施されています。更に停電時に対応できるよう全貸室とトイレ内各部屋に懐中電灯を設置して防災に努めています。</p>
---------------------	--	---

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
<p>Ⅳ ・組織運営及び体制</p>	<p>*外部研修情報をファイルに整理し、職員が望んだ研修について希望の趣旨を確認した上、業務での参加を積極的に認めている。 *法人の研修規程に「自主研修助成要綱」があり、要件を満たす申請者に助成金が支給できる。</p>	<p>・協定書等で定めた職員体制を整え、開館・閉館時間は機械警備と日々の管理簿に記録されてます。 ・職員の資質向上を図るため、法人全体研修と施設の年間研修計画を作成して部門別に研修を行い、法人の自主研修助成制度の活用や外部研修への参加などの取組みが行われています。また部門別会議やミーティングで外部研修で得た情報を伝達・回覧して共有を図っています。 ・会議やミーティングの機会に経費削減を繰り返し呼び掛け、意識付けを図ったことで、取引業者に相見積りや契約内容の見直しを図り、その他きめ細かな色々な取組みを行い、全体で12項目の節減効果を上げています。 ・運営目標設定では、各部門で区との課題、目標・進捗の協議内容、自己評価での取組み内容等の情報を共有して目標設定を行っています。 ・区との協議で出された、経験の浅い職員へのバックアップ体制やボランティアの発掘及び総合相談で地域との連携に努めています。</p>
<p>Ⅴ ・その他</p>	<p>*高齢・子育て・障がい・地域全般にわたって、市・区の施策・方針に呼応して、諸事業に積極的に取り組んでいる。 *特に「介護予防普及啓発事業」枠の講座・教室が、数多く、バラエティにも富む。</p>	<p>・市・区の施策としての多くの事業への協力に積極的に取り組んでいます。 ・高齢者支援では、元気づくりステーションを初年度2ヶ所立上げて現在も活動中であり、介護予防普及啓発事業関連の講座・教室等を多数開催しています。認知症サポーター養成講座では、ケアプラザまつりで地元中学校の演劇部が制作したオリジナルの「認知症についての演劇」を開催し、内容が分かり易いと多くの参加者から喜ばれるなどの取組みを行っています。 ・子育て支援では、子育てサロンと親子学級を開催し、多くの親子での参加を得ています。 ・障がい者支援では、「ひっとプラン港北」の日吉地区計画の推進支援や「こうほくなつとも」「こうほくからふる」等の事業協力に参画しています。</p>

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。アンケートでなくても、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 実施していない → <input type="checkbox"/> その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 28年度は11月から29年1月まで実施され、地域交流・包括的支援・介護予防支援・居宅介護支援の4部門各20名とデイサービス94名の174名に配布されています。	
<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)>	
各部門別に対象者を明確にしてアンケート用紙が配布され、123名の多くの利用者から回収されています。	

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)> 現場(情報ラウンジ)、資料(利用者アンケートファイル)、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)>	
アンケートの中で、緊急時の対応について説明を聞いてない、説明を聞いたけど忘れちゃったなどの意見が寄せられ、緊急時の対応等を課題として抽出しています。	

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)> 現場(情報ラウンジ)、資料(利用者アンケートファイル)、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)>	
毎月開催される予約会で、避難通路図が掲載された部屋利用案内を配布し、各部屋及びトイレ内に掲示しています。また、2階廊下の掲示板に施設内の避難経路図が下田地域内の避難経路図と並べて分かり易く掲示されています。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場(情報ラウンジ)、資料(利用者アンケートファイル)、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)>	
毎年アンケート結果を振り返りシートにまとめてファイルし、情報ラウンジで閲覧できるようにしています。包括的支援、介護予防支援、居宅介護支援、デイサービスの4部門約150名の方々にはアンケート結果を直接お返ししています。	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ご意見ダイヤルとコールセンターのポスターが1階と2階のわかり易い場所に掲示されています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
情報ラウンジ内に、下田地域ケアプラザあてご意見箱と苦情解決第三者委員用あてポストが並べて設置され、記述用の要望シートと筆記用具が整えられています。	
<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)>	
毎月発行の広報紙にご意見・ご要望の担当連絡先が掲載され、意見が述べやすいように窓口を整えています。	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
資料(苦情申立ファイル)、ヒアリング	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
苦情申立記録ファイルに苦情等の受付対応体系がH28年7月1日に改訂され整備されています。	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 法人規程に基づいて、苦情解決の仕組みが館内に掲示され、ホームページ上で公表できるように整えています。</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>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 記録している	<input checked="" type="checkbox"/> 記録している
<input type="checkbox"/> 記録していない	<input type="checkbox"/> 記録していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情の記録は法人の「苦情解決調整委員会」記録に記載され、法人全体で内容及び解決策を共有しており、施設内では各事業部門別に情報が反映されています。</p>	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(苦情申立ファイル)、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>各部門別に内容を検討し、対応策を実施しています。内容によっては法人の苦情解決調整委員会の場で解決策が検討され、再発防止に繋がっています。</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 type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(苦情申立ファイル)、ホームページ、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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>ホームページ上で公表する体制を整えています。</p>	

(3) 公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>施設概要のパンフレット、通所介護のパンフレット等をパンフレットスタンドに置き、誰でも手に取れるようにしている。また、毎月発行している広報紙に地域包括支援センターの紹介や包括からの情報記事を掲載している。この広報紙は近隣の医療機関や、金融機関にも常設させてもらっており、目に触れやすい環境にしている。</p> <p>ホームページを開設し、施設内容・利用法・イベント情報を掲載。スマートフォンからでも見やすい仕様に工夫している。</p> <p>施設の利用方法については、地域の方たちに施設の利用方法がわかりやすくスムーズに利用できるように、「貸館利用のご案内」を作成し、受付カウンターに常備している。職員側は貸館対応マニュアルを熟読し、利用者からの質問等にわかりやすく説明できるようにしている。また、定期的に会議を開催し、より利用しやすいケアプラザになるよう改善点についても検討している。</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>資料(施設概要、貸館利用のご案内等)、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>施設概要や貸館利用のご案内等のパンフレットを配布し、広報紙で包括支援センターの紹介や包括からの情報を掲載して施設利用の案内を行っています。また、関連施設、関係団体及び病院・金融機関等に設置をお願いして、地域に幅広く施設案内情報を提供しています。</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> <p>貸室利用のご案内のパンフレットを作成し受付カウンターに設置して、速やかに対応できるように心がけています。</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)> 資料(貸館予約会記録、リクエストカード)、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>毎月開催の貸館予約会では各利用団体がスムーズに予約できるように事前にリクエストカードを集めて、利用希望日が重複した場合は団体同士で予約前に話し合えるように仲介し調整しています。</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)> 資料(年間研修予定表、研修記録)、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>研修予定表どおりに、4月に人権研修が実施され、個人情報保護の研修も合わせて行われています。</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>毎月、広報紙「下田地域ケアプラザからのお知らせ」をカラー刷りで発行している。日吉地区・高田地区への町内会班回覧を依頼し、広いエリアへの情報発信を行っている。また、郵便局・信用金庫・医院や薬局にPRボックスを設置させていただき、毎月職員が広報紙を補充して、地域の多くの方に見てもらえるように工夫している。PRボックスは、28年度、4ヶ所増やすことができた。</p> <p>広報紙とは別に事業ごとのチラシを作成し、掲示板・回覧板への掲出やホームページで発信。ホームページでは今後地域福祉団体の活動紹介等、テーマを決めて幅広い世代への情報を発信する予定である。また、広報紙にもQRコードをつけ、地域の人が手軽に情報を送受信できるようにしている。</p> <p>出前講座や主催講座・事業に地域の方々がお集まりの際は、ケアプラザについて説明を行い、広報紙や事業チラシを配布するなどして周知に努めている。</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>資料(広報紙、各種パンフレット)、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・講座案内チラシ等の情報提供は日吉地区・高田地区町内会・自治会・各班の幅広い地域に行われ、新規情報提供先の開発では28年度にPRボックスの設置を郵便局・薬局等の4箇所増やし、幅広い広報・PR活動が積極的に行われています。</p> <p>また、広報紙にQRコードを貼付して手軽に情報の受発信ができるようになり利用者から好評です。</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>窓口には、わかりやすいように受付プレートを設置している。来館者に早く気付けるよう職員の座席配置を工夫するとともに、気付いた者が挨拶をすることで他の職員にもわかるようにしている。一方、利用者アンケートでご指摘もあったので、改善に努めている。</p> <p>窓口でお待ちいただく際には、椅子へのご案内やお茶を出すなどの対応が普段からできている。</p> <p>職員は名札を着用、電話対応では施設名と職員名を名乗るようにしている。服装は私服であり、利用者には不快のないように留意している。</p> <p>窓口対応についてマニュアルを作成し、新職員に随時内部研修を行っている。毎月の諸会議の中では、各事業の内容の周知や接遇についての確認・提案を随時行い、外部からの問い合わせ等にも全職員が対応できるようにしている。また、事業所内に広報・事業のチラシ等を掲示、朝の申し送りなどを通じて情報を共有し、スムーズな対応ができるように工夫している。</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> <p>来館者には、直ぐ対応できるように座席配置を工夫して速やかに行動できるようにしています。</p> <p>実際に窓口近くに職員がいない時は早く気付いた職員が直ぐに対応していることが確認できます。</p> <p>丁寧な言葉で話し、親しく話しかける利用者には明るい笑顔で対応し、電話対応は「直ぐ出る」を心がけ、先に名前を述べて分かり易い言葉遣いで対応しています。</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>平成28年度、貸館利用率は、日中60.1%、夜間7.5%だった。高齢者支援・子育て支援・障がい者支援の目的で利用している諸団体への貸館確保を行いつつ、地域の方が継続して参加していただけるように部屋の調整を行っており、幅広い層の利用が出来る。</p> <p>高齢を理由に団体を活動が維持できず、解散する団体もあり、定期利用していた曜日時間帯が空くことになるが、別途地域福祉の取組みや介護予防の啓発につながる事業を組み込み、新たな担い手発掘に繋げてい予定である。</p> <p>利用者アンケートを部門ごとに年1回実施している。アンケートから利用者の生の声をいただくことを気付きの機会とし、抽出した課題は、各部門での会議で内容を検討し、振り返りシートを作成し、改善策を講じている。この積み重ねがサービスの質の向上につながると考えている。</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> <p>未就学児から高齢者まで地域の幅広い層の方々に利用されています。また、利用団体に貸室が重複しないように予約会前にリクエストカードの記述をお願いして、多くの団体が利用できるように工夫して利用率の向上を図っています。</p> <p>ケアプラザ施設貸室使用に関する市の要綱変更に合わせて、利用団体の方々と面談して貸室確保に努めながら、新たな利用団体の発掘に取り組んでいます。</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>近隣の集合住宅にはエレベーターの設置されてない建物があるため、高齢者が元気で過ごせるように体操講座などへの参加を呼びかけて支援活動を活発に行い、同様に、子育て支援活動、障がい者支援活動に取り組んでいます。</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)>	
建物設備の管理は専門業者に委託して、協定書どおり実施されています。29年3月にパッケージエアコン等の設備保守管理記録が確認できます。	

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)>	
日常清掃業務は、チェックリストに基づいて実施されその記録が確認できます。	

(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>備品台帳には指定管理者所有の備品と横浜市所有の備品が区別され、備品番号を付けて記載されています。また、全ての備品にも番号が貼付されています。</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>新規購入備品を含めて任意に抽出した5つの備品は、その存在が確認できます。</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>備品の使用前と使用後には必ず安全性に係る損傷等がないか点検を実施し、修復の難しい備品は破棄しています。</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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(年間研修計画表、会議記録)、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、その理由について記述して下さい。(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>ノロウイルス処理技術研修が10月に2回実施され、デイサービスの全職員とその他4部門の職員全員に分けて行われています。</p>	

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	
<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>横浜市の規定に沿って分別され、定期的に館外のゴミ置き場に集めて適切に処理しています。</p>	

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	
<p><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)></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) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>来館される方々一人ひとりへ気を配り細やかにお声がけをする等して、職員全体で常に利用者視点に立って、施設の安全や備品の管理に留意するようにしている。 また、設備保守業者が定期的に点検を行い、その報告書も管理している。 貸館のご利用者からご指摘やご意見があった場合は、職員全体で共有し対策を講じている。 必要な対策が生じた際は、速やかに補修を行う等を行っている。 水周りの簡単な修理等については、研修を受け自分達で補修できるようにしている。</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>現場確認(施設内全室、施設・設備・外構・水周り)、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"> ・水周り器具メンテナンス研修を受講した職員がトイレ内で故障した水栓金具を速やかに自前修理をして、経費節減にも繋げています。 ・植栽は専門業者による年2回の剪定が実施され、玄関周りのプランターは園芸ボランティアによる水撒きや草花の植え替えなどが行われ、きれいで気持ちの良い施設維持に努めています。

(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <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>水周り器具の故障が自前で修理できるようになって、利用者に迷惑を掛けずに済み、経費節減に繋がるので、今後も簡易な故障等は自前修理の範囲を広げるとともに、職員間で情報共有を行いメンテナンス対応力の維持・向上が期待されます。</p>

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
事故対応・報告ファイルに緊急時の対応手順が記載されていることが確認できます。	

(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	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。>	
<input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に:)	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
防犯業務は、警備業者が機械警備を行い、協定書どおり実施されています。28年度は3回動作異常が発生していますが、特に問題ないことが発報記録で確認できます。	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務所内)、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>日常必要な鍵は事務所内の鍵ボックスに収納されています。常時使用しない鍵は事務所内のロッカーの鍵付きボックスに保管されています。マスターキーなどはその保持者・返却者は全て記録台帳で管理されています。</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>毎日館内定期巡回を2回行って業務日誌と設備・防火管理簿のチェック表に記録し、貸館終了時にも点検をしています。また、清掃時に異常があれば業者から報告されています。</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>防犯業務と同様にチェックリストに基づいて施設設備の安全性のチェックを実施しています。</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>各部門別に会議の中で、テーマを決めて事故防止策の研修を職員全員に実施しています。</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>地域交流部門ではお客様の自転車置き場を変更して事故防止対策の掲示を実施し、包括会議では貸出し用車椅子の安全対策として車輪の空気圧チェック等の定期点検日を決めるなど、部門別に事故事例を基に防止策を検討し、対応策を行っています。</p>	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>特別避難場所マニュアルが作成され、マニュアルに基づいて研修が実施されています。更に、「地震・火災避難訓練 デイサービス厨房から火災が起きたら」マニュアルが6月に改訂され、防災業務に継続して取り組んでいます。</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>防災訓練は各部門の業務内容を考慮して実施しています。デイサービスは消防署出張所長の講話日を含め合計3回に分けて実施し、その他4部門は、ボランティア懇談会開催日に実施し、多くのボランティアの方々に参加していただいています。</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>出勤簿で訪問調査日と当月の1日を選んで出勤簿の確認を行いシフト表と照合した結果、必要な体制が取れています。</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>機械警備が行われて開館時間と閉館時間はデータ化されています。また、設備・防火管理簿に開館時間・閉館時間と職員名が記録されています。</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>情報ラウンジ内に設置して、来館者がいつでも見られるように整えています。</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 type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 法人の研修計画を含めて当施設の年間研修予定表を作成しています。	

② 職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(年間研修計画表、部門別研修記録等)、ヒアリング <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 4月:個人情報保護・人権擁護、10月:感染症対策、事故防止・事故対応、12月:救急救命等の研修を部門別に実施し、職員全員で研修内容を共有しています。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 研修は部門別に実施し、必要に応じて数回に分けて行われ、職員全員が参加し、研修内容が共有できるようにしています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>法人では年間研修予定が「研修ノート」として作成され職員に配付される。職員が行きたい研修また職員に行ってほしい研修があると勤務時間内で積極的に参加できるようにしている。また研修受講することで何らかの資格を取得したい際には一定の条件を満たすと法人から助成金が支給される制度もある。事業所内では、行政や外部から届く研修の情報を所長が「研修案内ファイル」にまとめ随時更新しており自由閲覧できるようになっている。全職員には定期的に所長がメールで発信し積極的に研修に参加できる環境が整っている。</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>資料(研修ノート、研修案内ファイル)、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>法人主催の研修ノートや所長が集約して定期的に発信している行政・外部関連団体等主催の研修ファイルを参考にして職員が積極的に参加できるように環境を整えています。研修受講は勤務時間として対応し、職員が取得した資格内容によっては助成金が支給される制度を設けています。</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 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
<p style="text-align: center;">評価機関 記述</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>資料(研修報告書等)、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>研修受講者は研修報告書を作成し、研修内容によって必要な部門と職員に報告や回覧を行い、情報共有を図っています。</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)>	
窓口の対応や手順等が記述された窓口対応マニュアルが作成され新人研修で活用されています。法人全体では、新任相談員研修等に活用されています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
ケアプラザの特性上、各部門によって求められる資質や情報に違いもあることから、各部門の者が漏れなく情報が共有できるよう定例会を設けている(「デイサービス会議」「地域交流会議(事務系職員合同)」「包括会議(居介支ケアマネ・コーディネーター2職種合同)」。特にデイサービス会議ではほぼ毎月勉強会のテーマを決めて会議のなかで勉強会も行う工夫をしている。また全体を把握する観点から所長及び各担当が集まり運営会議を実施している。報告書等は職員に回覧し周知している。	資料(運営会議・各部門会議記録)、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)>
	所長、各部門担当で行われる運営会議では職種を超えた施設運営に関連する情報などを共有し、各部門別会議では外部の団体や専門職員から得られた情報を共有して職員の資質向上に繋げています。

(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 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)>	
個人情報保護に関わる基本方針と個人情報の利用目的が記載されたマニュアルが作成され、管理責任者名を明記しています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

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

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)>	
職員全員を対象に、4月に横浜市個人情報保護に関する条例を資料として研修を実施しています。更に個人情報漏洩防止に関するチェックリストを使用した個人情報保護の取扱い研修を行い、職員全員が誓約書を提出しています。	

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>各部門の契約時に個人情報使用同意書を説明し、利用者の同意を得て署名捺印を頂き、必要な範囲で個人情報を収集し、使用する際は目的外に使用しないことが併せて確認できます。</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>	

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(事務所内ロッカー、パソコン、シュレッダー) <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)> 個人情報ファイルは施錠可能ロッカーに保存され、パソコンはパスワード設定とワイヤーでロックし、更にサーバー内で管理され、ファックス送信時は不要な個人情報はマスキングされ、不要となった情報はシュレッダーで処理されて、個人情報の取り扱いは適切に管理されています。	

(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)>	
経理書類は適切に作成されて、指定管理料、各自主事業別実費収入・支出等の管理が明確にされています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に:) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務所内)、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)> 経理責任者は所長で、経理業務は経理担当職員が行い、役割分担を明確にしてチェック機能を働かせています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(経理伝票等)、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)> 当施設独自の総勘定元帳が作成され、法人の経理と明確に区分されています。	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない	<input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない
評価機関 記述	
<存在しない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 経理帳簿の全費目からランダムに3項目をピックアップした結果、各々の伝票の存在が確認できます。	

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務所内)、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>通帳と印鑑等は適切に管理され、施錠可能な机・金庫に保管され管理方法が明確になっています。</p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> * 省エネ・経費節減を内部で繰り返し呼びかけ、意識されている。 * 水道栓に節水コマを取り付け。 * 2階女性トイレに節水装置を取り付け。 * 節電をお願いするポスターを貼るとともに、不要な蛍光灯は外している。 * デイサービスの床暖房に夜間電力を利用。 * ガスにデマンドメーターを取り付け。 * 通信費について、適宜見直しを行い、ランニングコストの削減に努めている。 * リース契約に際しては必ず複数の見積りを取って比較している。また、可能な限り再リースを行っている。 * 消耗品は、出来るだけ安価なものを購入するように努めている。在庫のチェックを適宜行い、不用品の購入を防止している。 * プリンター・コピー機に裏面印刷の設定を行い、コピー用紙の再利用を行っている。 * OAタップを活用し、パソコンや業務用携帯電話などの通電を退勤時にはカットしている。 * パソコンのスリープ機能活用の徹底を図っている。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(施設内)、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>各部門で積極的に経費節減に努め、全体で12項目の取組みが行われています。特に施設関連業者に相見積を実施したこと、リース業者の契約更新時に相見積や契約内容の見直しを行ったことで、経費節減に貢献しています。</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 type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input checked="" type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い	<input type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input checked="" type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い
評価機関 記述	
<反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input 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)> 資料(前年度評価シート)、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)> 資料(協議記録)、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> <p>区と当ケアプラザで、課題や目標、進捗について協議されています。具体的に、経験の浅い職員へのバックアップ体制やボランティアの発掘のためのスリーA講座の開催等の課題について協議されていることが確認できます。</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>昨年度の会議で、5職種が今年度の事業計画を話し合い、共有・協働している。 区に提出する各種計画書や自己評価書類は分担して作成するが、でき上がったものはNAS(サーバ)内に保存して随時参照できるようにしている。</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>資料(運営会議録等)、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>運営目標設定については、区との課題、目標・進捗についての協議内容、自己評価での取組み内容等の情報を部門別に共有して目標設定を行っています。 施設全体の目標設定は運営会議で、各部門の目標と課題が検討され、進捗管理及び振り返りが行われています。</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>組織運営は各部門別に目標・課題の設定から進捗管理等が行われ、所長は各部門の職員から報告を受けて情報を共有し課題や問題点に対応するとともに、運営会議では所長を中心に各部門の職員と施設全体の運営管理が行われて、年度目標達成に取り組んでいます。</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> <ul style="list-style-type: none"> * ひっとプラン港北の日吉地区計画の推進を支援している。 * 地域ケア会議を、個別・包括レベルとも、回数を重ねている。 * 「元気づくりステーション」を、初年度に2ヶ所立ち上げ、継続支援している。 * 「介護予防普及啓発事業」枠の講座・教室多数開催。 * 認知症サポーター養成講座を地元中学校演劇部とともに開催した。 * 高齢者虐待防止連絡会・サポートネットの取り組みに積極的に関わっている。事業所向けの「港北区虐待防止ハンドブック研修」や、地域向けの「成年後見相談会」を実施。 * 「港北区高齢者支援ネットワーク」への参画を継続。 * 子育てサロンと親子学級を継続実施している。 * 「こうほくなつとも」「こうほくからふる」を継続している。高次脳機能障がい者支援の事業に参画している。 * 精神障がいの方のサロンを継続開催。 	<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(パンフレット等)、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"> ・元気づくりステーション事業では2グループが初年度から活発に活動し好評で、現在も継続して高齢者の体力向上のための支援を行っています。 ・認知症サポーター養成講座では、ケアプラザまつりで地元中学校の評価の高い演劇部の協力を得て、部員達がオリジナル制作した認知症についての演劇を行い、80名の参加者から分かり易いと好評で、喜ばれています。
<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><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(パンフレット等)、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"> ・ヒアリングを通じて、各職員は日々自己研鑽を図り、資質向上に努めながら、自主事業・講座・勉強会等の多くの課題やテーマに取り組んでいることが分かり、各部門及び施設全体の目標及び課題の達成が期待されます。 ・また、取組み内容によっては、市・区の施策に関連していることから、施設内他部門と協働し、行政・関連団体と連携して事業協力を努めています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域では、高齢化とともに一人暮らし高齢者が増加して高齢者支援がますます重要な課題となってきています。また、子育て支援、障がい者支援ともに継続して重要な課題になっています。 ・この状況の中で、開設18年目を迎えた当施設は、これからもより一層地域に密着して、親しまれ、信頼され、期待される施設であり続けることが望まれます。

◆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) 職員の待遇	-	-
(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		
			非該当	非該当		
		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		
			非該当	非該当		
		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			
		苦情等が寄せられていない	苦情等が寄せられていない			
	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	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				
	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	基づく協定の書等に	①協定書等のおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している		
			協定書等のおり管理していない	協定書等のおり管理していない		
	②	②協定書等のおり清掃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		
	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 施設衛生管理業務	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		
		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		
	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	① 対応(↑)の整備・緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	☑ 作成している	☑ 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協定書等のおり防犯業務を実施しているか？	☑ 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、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	
			☐ 評価対象外施設	☐ 評価対象外施設	
	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？	☑ 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	
			☑ 定期的に行っている	☑ 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	
	④ 業務事故対応	①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)	☑ 全ての職員に実施している	☑ 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	
			☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない	
	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？	☑ 全ての職員に実施している	☑ 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	
			☐ 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
	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？	☑ 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？				☑ 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？		☑ 公表している	☑ 公表している		
		☐ 公表していない	☐ 公表していない		
② 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)	☑ 作成しており不備がない	☑ 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)	☑ 全ての職員に実施している	☑ 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	
③ 個人情報保護・守秘義務		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？	☑ 情報共有している	☑ 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？	☑ 作成し、活用している	☑ 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、活用している	☑ 作成し、活用している	
			☐ 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？	☑ 整備している	☑ 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？	☑ 明確化し、周知している	☑ 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		
	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)	☑ 全ての職員に実施している	☑ 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)	☑ 全ての職員から取っている	☑ 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			
	☑ 全ての職員から取っている	☑ 全ての職員から取っている			
	☐ 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？	☑ 適切に収集している	☑ 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？	☑ 適切に使用している	☑ 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	☑ 適切な措置を講じている	☑ 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	
			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	
		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	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