

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市樽町地域ケアプラザ  
評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

平成31年3月

# 目次

<b>評価結果の総括</b>	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	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
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>	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
<b>III. 緊急時対応</b>	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
<b>IV. 組織運営及び体制</b>	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
<b>V. その他</b>	32

## 評価結果の総括

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

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I ・ 利 用 者 サ ー ビ ス の 向 上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年実施する「サービス利用者アンケート」を通じて、職員の態度・姿勢・マナー等の改善や振り返りの基本として活用しています。</li> <li>・細かな要望や苦情も言いやすい雰囲気をつくり、利用者アンケート含めた意見も加味し、スリッパ変更、貸館備品補充など対応しています。</li> <li>・お待ちいただくときは、どなたでも座っていただくなとのできるソファーもしくは相談室でおまちいただくようにしています。</li> <li>・法人HPや健康福祉局のホームページ等に情報を掲載。施設独自のブログ配信・担当地域のHPへ情報掲載を依頼しています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2階の廊下にはケアプラザからのお知らせの他に、担当する4連合町内会のそれぞれの掲示コーナーが設けられており、地域情報の発信に努めている。</li> <li>・ホームページには「よくあるお問い合わせ」というページがあり、利用者からよく寄せられる質問に対する回答が掲載されている。</li> <li>・1階フロアに「貸館空き状況表」が掲示され、3ヵ月先までの予約状況がリアルタイムで更新されている。</li> <li>・法人の職員に対し、グループワークも交え2時間に及ぶ人権研修を年に一度実施している。</li> <li>・ケアプラザの共通目標である”樽の輪 One For All , All For One”を事務所内に掲げ、職員への啓発に努めている。</li> <li>・毎週火・木曜日の10時～13時30分に、日よけのれんと和ベンチを出し、日向ぼっこやちょっとしたおしゃべりの場を提供する「玄関プロジェクト」を実施している。</li> </ul>
II ・ 施 設 ・ 設 備 の 維 持 管 理	<p>常にご利用者の皆様に気持ち良く喜んでご利用いただけるよう、清潔で使いやすい環境整備に取り組んでいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)職員による日常の建築物・設備等自主点検及び簡易点検マニュアルに基づく建物・設備等点検の実施。</li> <li>(2)専門業者による管理保守点検及び設備総合巡回点検等。</li> <li>(3)園芸ボランティアによる庭園及び施設周辺植栽の維持管理等。</li> <li>(4)専門業者による日常及び定期清掃の実施。</li> <li>(5)毎月定期環境整備日に職員による職場の整理整頓等実施。</li> <li>(6)浴室、浴槽についても毎日清掃・消毒を実施。</li> <li>(7)デイサービスの机の上も朝、昼、夕及び必要時に消毒を実施</li> <li>(8)感染症予防のための職員研修</li> <li>(9)嘔吐物処理キットの常備</li> <li>(10)ノロウイルスまん延防止の消毒剤常備</li> <li>(11)環境整備委員会、保健衛生委員会にて改善事項について協議。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・詳細な清掃箇所が書かれている清掃業務日誌に沿って、委託業者により貸館や通所介護事業所の日常清掃が行われている。</li> <li>・感染症研修では、手洗いチェックを区から借りて洗い残しを確認したり、吐物処理キットを使った研修が行われている。</li> <li>・ケアプラザの自主事業セミナーから園芸サークルの会員になった方が、中庭や施設周辺の植栽をボランティアで手入れしており、きれいな景観が保たれている。</li> <li>・毎月定期環境整備日を設け、倉庫や棚などの普段実施できていない箇所を中心に職員が清掃を行っている。</li> </ul>

<p><b>III ・緊急時対応</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時 緊急時初動対応マニュアルを使用し対応しています。</li> <li>・防犯 機械警備及び館内の巡回点検にて実施。</li> <li>・事故防止 貸館終了時のチェック、年1回公共施設の施設管理者点検を実施し施設の安全管理に努めています。</li> <li>・事故対応業務 AEDの取り扱い研修を消防署職員指導のもと実施し、緊急時の対応研修を行っています。</li> <li>・防災業務 福祉避難場所としての開設マニュアルを整備、また、洪水時の避難確保計画を作成し、防災に備えています。</li> </ul>	<p><b>【評価できると感じられる点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「地震災害の初動活動」「火災報知器発報の初動活動」「風水害等災害の初動活動」「台風等の初動活動」など様々なマニュアルを作成し、緊急時の手順を整備している。</li> <li>・機械警備を委託している警備会社が数日間に1回、不定期で巡回をおこなっており、防犯に対する意識が高い。</li> <li>・定例防災・施設管理委員会が毎月、施設設備日常点検結果について検討をおこなっている。</li> <li>・防災や消防の訓練を年間4回実施することで全職員がいずれかの回に必ず参加できるようにしているが、これは防災委員会で職員自らが決めたことであり意識の高さが伺える。</li> <li>・送迎車全車にドライブレコーダーを設置しており、事故対応及び事故防止に活用している。</li> <li>・「避難経路説明チェックシート」を全利用団体に配布し、避難経路の説明を徹底している。</li> <li>・避難誘導のための矢印の表示を足元に貼っており、非常口方向へと誘導しやすくしている。</li> </ul>
---	--

IV ・組織運営及び体制	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
<p><b>V ・その他</b></p> <p>当施設は、綱島・樽町・大曾根・師岡の4連合町内会及び5地区の民児協（綱島が東西地区に分かれています）を担当し、人口も8万人を超える人口を有するエリアを所管しております。そのため、各職員は、日頃より区役所及び市役所の関係部署との連携を取っております。 現在、平日9時～5時まで綱島に出張相談所「スペースつなしま」を開設、諸岡町会館にて月1回出張相談を実施し、より身近な場所で活動しています。</p>	<p><b>【評価できると感じられる点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の情報はメールや回覧にて全職員に周知を図っており、中途採用の職員などにも出席可能である旨を周知して参加しやすい環境を整えている。</li> <li>・事務所会議で年2回グループワークを実施し、年間共通目標の設定や振り返りをおこなっている。</li> <li>・「環境整備委員会」「事故防止・再発防止委員会」「防災委員会」「給食委員会」など、任意参加の様々な委員会を設置して業務改善等を自発的におこなっている。</li> <li>・事務室内のデスクトップパソコンは盜難防止策としてワイヤーで固定されており、ノートパソコンについては閉館後は鍵の掛かった書庫で保管している。</li> <li>・5年ほど前から活動を始めた環境整備委員会（エコっち）では、今年度から不要な文具のリサイクルを促進する活動や、冷蔵庫内の私物整理、エコっちマークを活用した節約促進活動などを実施している。</li> </ul>	<p><b>【評価できると感じられる点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉保健計画推進事業「ひとつプラン港北」のサポートスタッフとして4地区の推進委員会や役員会、サポートチーム会議に積極的に参加し、「樽町なごみ食堂」などの支援を行っている。</li> <li>・当ケアプラザの担当エリア人口は8万人を超え、通常のケアプラザの倍以上となっているが、平日9時から5時まで綱島に出張相談所「スペースつなしま」を法人独自で開設したり、師岡町会館にて月1回出張相談を実施するなどの取組を通じ、くまなくサービスを提供できるよう努めている。</li> </ul>

# 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
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)> 平成30年10月～11月にかけて実施し、地域交流57件、地域包括79件、居宅介護30件、通所介護88件、合計254件を回収した。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:利用者アンケート振り返りシート	
<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)>	
各事業所とも利用者アンケートの結果や記述内容から、詳しく複数の課題を抽出している。	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

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

評価機関 記述

<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>  
資料:利用者アンケート振り返りシート

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

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

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

評価機関 記述

<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>  
現場確認:1階フロア、ヒアリング:所長・主任

<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

- ・1階フロアの壁面に利用者アンケート調査結果のファイルが掛けられ、閲覧できるようになっている。
- ・地域活動交流事業では、2階の廊下や各貸館に期間を定めてアンケート調査結果を掲示している。
- ・デイサービスでは、自由記述の内容を原文のまま丁寧に記載したアンケート調査結果を利用者に配布している。

## (2) 意見・苦情の受付・対応

### ①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
2階の廊下や1階フロアに「ご意見ダイヤルの案内」「横浜市コールセンター」「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」のポスターが掲示されており、広く周知に努めている。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
1階フロアに「苦情解決第三者委員用ポスト」、1階受付横に「意見箱」がそれぞれ設置されている。	
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

### ③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
資料:福祉サービスに関する苦情解決運営要領	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 1階フロアに、法人の「苦情解決体制図」が掲示されている。	
<周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input 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)>	

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)> 資料:「苦情・相談・要望」、「苦情受付書」	
<一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
利用者等から寄せられた苦情は「苦情受付書」に記録され、「内容→想定原因→対応経過→結果→再発防止」の流れで記入されるようになっている。	

#### 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>&lt;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)&gt;            現場確認・資料:1階フロアに「苦情解決第三者委員会報告会」のファイルが掛けられており閲覧できる。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</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>&lt;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)&gt;</p> <p>◆利用法方法や各事業の案内が記載されている施設案内パンフレットを誰にでも取りやすいように置いています。</p> <p>◆広報紙の発行</p> <p>毎月1回発行し、地域の自治会町内会協力の下、回覧板等にて事業等を周知。(毎月2,400部発行)</p> <p>◆インターネット等での情報提供</p> <p>当CPのHPやブログの他、法人HPや健康福祉局のHP等に情報を掲載しています。</p> <p>また、担当地域のHPにもリンクを貼ってもらう他、CPの広報を記事として掲載してもらっています。</p> <p>◆その他</p> <p>地交CO、生活支援CO、包括職員が連携し、地域の団体やイベント等の活動の場に訪問した際に案内をしたり、自主事業の場でもPRしています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長・主任</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・2階の廊下にはケアプラザからのお知らせの他に、担当する4連合町内会のそれぞれの掲示コーナーが設けられており、地域情報の発信に努めている。</p> <p>・2階廊下には「ケアプラザご利用団体紹介コーナー」と題した掲示コーナーがあり、施設を利用する団体の周知に努めている。</p> <p>・ホームページには「よくあるお問い合わせ」というページがあり、利用者からよく寄せられる質問に対する回答が掲載されている。</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 type="checkbox"/> 備えていない	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
パンフレットは職員がデザインしており、シンプルで分かり易い内容となっている。	

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング:所長・主任	
<行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
1階フロアに「貸館空き状況表」が掲示され、3ヵ月先までの予約状況がリアルタイムで更新されており、キャンセル等の空室利用がスムーズに行われるよう努めている。	

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

※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 type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:決裁書(平成30年11月18日に「法人人権研修」を全職員に実施)	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
法人の職員に対し、グループワークも交え2時間に及ぶ人権研修を年に一度実施している。また法人が3ヵ月に一度開催する人権委員会にも、苦情受付窓口の職員が参加している。	

## (4) 広報・PR活動

### ①広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>◆広報紙の発行 毎月1回「樽町地域ケアプラザからのお知らせ」を発行し、地域の自治会町内会協力の下、回覧板等にて事業等を周知。(毎月2,400部発行)</p> <p>◆インターネット等での情報提供 ・法人HPや健康福祉局のホームページ等に情報を掲載。 ・施設独自のブログ配信 ・担当地域のHPへ情報掲載。</p> <p>◆地域インターネット新聞「横浜日吉新聞」へ広報誌掲載</p> <p>◆その他 ・当施設を通りかかった人にも見やすいように屋外掲示板に情報を出しています ・郵便局に広報を置いていただいている ・病院、小・中学校、ケアマネジヤ事業所にも広報を掲示していただいています。 ・町内会に加入していないマンションへも広報配達実施 ・各種団体やイベント等へ訪問しPR ・自主事業等の場で施設紹介や啓発 ・館内に事業報告コーナーを設け、活動内容を紹介し、今後の利用や参加につなげています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長・主任</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・広報紙「樽町地域ケアプラザからのお知らせ」を毎月2,400部発行し、担当地域の自治会や町内会に掲示板掲示や回覧をお願いしている。 ・ブログで広報紙やイベントの報告を頻繁に更新している。 ・担当地域の自治会・町内会のホームページを自ら更新し情報を発信したり、地域インターネット新聞「横浜日吉新聞」へ広報紙を掲載している。</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>&lt;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)&gt;</p> <p>各職員が、利用者本位の運営を念頭に置き業務を遂行するため、施設として以下の内容に努めております。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・来客にすぐに気づけるよう窓口近くに席を配置しています。</li> <li>・電話の際は必ず施設名および自分の名前を名乗るようにしています。</li> <li>・「共通目標」を職員全員に周知すると共に日々目に付く所に掲示して啓発を図っています。</li> <li>・毎年実施する「サービス利用者アンケート」を通じて、職員の態度・姿勢・マナー等の改善や振り返りの基本として活用しています。</li> <li>・来客者が職員とわかるように名札を付けています。</li> <li>・お待ちいただくときは、どなたでも座っていただくことができるソファーもしくは相談室でおまちいただくようにしています。</li> </ul>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>ケアプラザの共通目標である”樽の輪 One For All , All For One”を事務所内に掲げ、職員への啓発に努めている。</p>

## (6)利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していくと考えているのかを記述して下さい。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>・平成29年度貸館実績 利用件数:1,324件、延べ利用者数24,168名 稼働率:46.6%(昼間56%、夜間11.7%) ・平成30年度貸館実績(4月～翌1月) 利用件数:1,081件、延べ利用者数18,985名 稼働率:45.3%(昼間53.9%、夜間13.93%) ・現状分析と対応 子育て世代、高齢者世代共に日中利用希望が集中するが、ボランティア活動案内(団体Ⅱ)や避難経路周知等にて団体関係者に夜間帯の空き状況について伝えるとともに、新規団体登録希望者にも夜間帯予約取りやすいことを説明し、活動時間検討の機会を作っている。また、夜間利用可能世代(日中就労等)への自主事業も今後検討していく。 また、細かな要望や苦情も言いやすい雰囲気をつくり、利用者アンケート含めた意見も加味し、スリッパ変更、貸館備品補充など対応している。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・貸館利用団体や新規団体登録希望者に夜間帯の空き状況を伝えることで、夜間の貸館利用率の向上に努めている。 ・利用者の要望を基に、滑りづらいスリッパに変更したり、調理室の備品を補充するなどに取り組んでいる。</p>

## (7) 利用者サービスの向上全般（その他）

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・毎週火・木曜日の10時～13時30分に、日よけのれんと和ベンチを出し、日向ぼっこやちょっとしたおしゃべりの場を提供する「玄関プロジェクト」を実施している。 ・1階フロアには乳児用の体重計やベビーベットが設置されており、乳児連れの親にも利用しやすいよう工夫されている。 &lt;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)&gt;</p>

## II. 施設・設備の維持管理

### (1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

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

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

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

詳細な清掃箇所が書かれている清掃業務日誌に沿って、委託業者により貸館や通所介護事業所の日常清掃が行われている。

## (2) 備品管理業務

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

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

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

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

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

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

### (3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:法人研修チラシ(平成30年10月23日「手洗いと吐物処理」の研修を全職員に実施) <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 感染症研修では、手洗いチェックカードを区から借りて洗い残しを確認したり、吐物処理キットを使った研修が行われている。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

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

#### (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>&lt;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)&gt;</p> <p>常にご利用者の皆様に気持ち良く喜んでご利用いただけるよう、清潔で使いやすい環境整備に取り組んでいます。</p> <p>(1)職員による日常の建築物・設備等自主点検及び簡易点検マニュアルに基づく建物・設備等点検の実施。</p> <p>(2)専門業者による管理保守点検及び設備総合巡回点検等。</p> <p>(3)園芸ボランティアによる庭園及び施設周辺植栽の維持管理等。</p> <p>(4)専門業者による日常及び定期清掃の実施。</p> <p>(5)毎月定期環境整備日に職員による職場の整理整頓等実施。</p> <p>(6)浴室、浴槽についても毎日、清掃・消毒を実施。</p> <p>(7)デイサービスの机の上も朝、昼、夕及び必要時に消毒を実施</p> <p>(8)感染症予防のための職員研修</p> <p>(9)嘔吐物処理キッドの常備</p> <p>(10)ノロウイルスマん延防止の消毒剤常備</p> <p>(11)環境整備委員会、保健衛生委員会にて改善事項について協議。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長・主任</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・ケアプラザの自主事業セミナーから園芸サークルの会員になった方々が、中庭や施設周辺の植栽をボランティアで手入れしており、きれいな景観が保たれている。 ・毎月定期環境整備日を設け、倉庫や棚などの普段実施できていない箇所を中心に職員が清掃を行っている。</p>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

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

### 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)>	
「地震災害の初動活動」「火災報知器発報の初動活動」「風水害等災害の初動活動」「台風等の初動活動」など様々なマニュアルを作成し、緊急時の手順を整備している。	

#### (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)>	
機械警備を委託している警備会社が数日間に1回、不定期で巡回をおこなっており、防犯に対する意識が高い。	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務室、ヒアリング:所長、主任 <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)> 鍵はキーボックス等に入れられ、鍵の掛けた書庫にて保管されている。	

③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？

※不審者・不審物の有無、利用していない各室等の施錠・消灯・異常の有無の確認のための館内定期巡回等が定期的に行われていることを、記録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 「貸館使用チェックシート」「設備・防火確認簿」などを活用して貸館利用後や閉館前にチェックしている。	

### (3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない	<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
定例防災・施設管理委員会が毎月、施設設備日常点検結果について検討をおこなっている。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 事故防止・再発防止委員会で事故防止策についての勉強会を開催している。その内容は連絡調整会議で報告され、各部門の会議にて全職員にも伝達されている。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

#### (4) 事故対応業務

##### ①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 平成30年11月26日に「AED・心肺蘇生法」訓練を実施。	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 年間4回実施することで全職員がいずれかの回に必ず参加できるようにしているが、これは防災委員会で職員自らが決めたことであり意識の高さが伺える。	

##### ②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない	<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務室、ヒアリング:所長、主任	
<体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 職員の連絡先が記載された「緊急連絡網」が作成されており、全職員に配布されている他、事務室内にもファイリングして保管してある。	

## (5) 防災業務

### ①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
「避難確保計画(洪水)」も作成されており、浸水時の避難の備えもしている。	

## (6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
・送迎車全車にドライブレコーダーを設置しており、事故対応及び事故防止に活用している。 ・「避難経路説明チェックシート」を全利用団体に配布し、避難経路の説明を徹底している。 ・避難誘導のための矢印の表示を足元に貼っており、非常口方向へと誘導しやすくしている。
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない

評価機関 記述  
<協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

②協定書等のとおりに開館しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない

評価機関 記述  
<協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

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

評価機関 記述  
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>

ファイリングして1階の掲示板に吊り下げており、自由に閲覧できるようにしている。

<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

## (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

### ①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

### ②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:職員研修参加実績報告書 <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)> 「情報保護研修(居宅・通所)」「車イス操作と軽介助、情報交換(地域交流)」「苦情対応基礎研修(包括)」など。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>サービスの充実向上と適正円滑な事業運営を目指し、法人の研修規程及び施設の研修実施要領に基づき、研修に参加しやすい環境づくりに取り組んでいます。</p> <p>(1)職場内・外及び法人研修の費用(参加費・交通費等)は原則施設の全額負担で実施。</p> <p>(2)研修受講時間は担当業務を調整し業務内研修扱いとする。</p> <p>(3)各研修情報等は、全職員に周知し職員が参加しやすいようシフト等の勤務体制に配慮している。</p> <p>(4)専門職種の必要性等研修内容によっては参加者を指名する。</p> <p>(5)日頃から自己研鑽・自己啓発に関する必要性の啓発を図る。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長、主任</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>研修の情報はメールや回覧にて全職員に周知を図っており、中途採用の職員などにも出席可能である旨を周知して参加しやすい環境を整えている。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>資料:研修結果報告書、ヒアリング:所長、主任</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</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)>  「事務所職員用貸館マニュアル」を作成し、活用している。	

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)>     資質向上については、施設の年間研修計画に基づき実施し、各職員のスキルアップに努めています。また、定例職員会議等で各事業の進捗状況や課題・問題等の情報交換を行い、共通の認識を常に深めています。 ◆資質向上として •内部研修の実施 •外部研修への参加 •年間共通目標設置 ◆情報共有として •事務所ミーティング •デイサービスミーティング ◆施設の運営管理及び業務等の検討の場として •連絡調整会議 •保健衛生委員会、事故(防止)委員会 •協力医ミーティング •各部門会議(地交・包括・ケアマネジャー) またデイ部門では、ステップアップ会議、看護師会議、ドライバー会議、給食委員会] ◆運営法人による会議・研修 •地交・包括・居介支・デイ各部門会議 •人権研修	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>     ヒアリング:所長、主任 <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)>     •事務所会議で年2回グループワークを実施し、年間共通目標の設定や振り返りをおこなっている。 •「環境整備委員会」「事故防止・再発防止委員会」「防災委員会」「給食委員会」など、任意参加の様々な委員会を設置して業務改善等を自発的におこなっている。

### (3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

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

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

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

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

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

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

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

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

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務室、ヒアリング:所長、主任 <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)> ・事務室内のデスクトップパソコンは盜難防止策としてワイヤーで固定されており、ノートパソコンについては閉館後は鍵の掛かった書庫で保管している。 ・個人情報の記載された書類もすべて鍵の掛かった書庫で保管している。	

#### (4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている
<input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている	<input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に: )
<input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない	<input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング:所長、主任	
<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)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している
<input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:平成30年度決算書 資金収支内訳表	
<明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。

なお、法人等の本部等で管理されている場合でも、コピー等により必ず伝票を確認する。

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

\*通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<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:事務室、ヒアリング:所長、主任 <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)>  印鑑は「公印使用簿」を活用して管理を徹底している。	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)>     (1)日常的取組 <ul style="list-style-type: none"><li>・節電及び節水を職員及び利用者にお願いしている。</li><li>・ゴミの分別及び減量化(資源リサイクル化)の推進を図る。</li><li>・エコキヤップ、インクカートリッジの回収の協力。</li></ul> (2)定期的な取組 <ul style="list-style-type: none"><li>・各種会議や環境整備委員会「エコっち」等を通じて、効率的効果的な事業運営の推進に努めています。</li><li>・各種契約及び物品等の購入時は、法人経理規程等に基づき、効率的・効果的な経費執行に努めています。</li><li>・夏、冬ともにエアコン使用時にはサーキュレーターを同時に     使用し空気循環を行っています。</li></ul> (3)具体例 <ul style="list-style-type: none"><li>・床暖房の夜間電力使用・蛍光灯の間引き・裏紙使用・空気循環のための扇風機使用</li></ul>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>  ヒアリング:所長、主任 <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)>     ・5年ほど前から活動を始めた環境整備委員会(エコっち)では、今年度から不要な文具のリサイクルを促進する活動や、冷蔵庫内の私物整理、エコっちマークを活用した節約促進活動などを実施している。

## (5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている	<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"/> 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"/> 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 type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い
<b>評価機関 記述</b>	
<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 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"/> 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"/> 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 type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
<b>評価機関 記述</b>	
<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:平成29年度事業実績評価 評価シート、ヒアリング:所長、主任	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している
<input type="checkbox"/> 協議されていない	<input type="checkbox"/> 協議されていない
<b>評価機関 記述</b>	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング:所長、主任(平成30年5月23日実施)	
<協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)>	<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:平成29年度事業実績評価 評価シート、ヒアリング:所長、主任 <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)>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度ごとに各部門が目標設定を行い、理事会・事業計画(区へ提出)・運営協議会を通して報告し、職員、地域住民へ周知を行っています。</li> <li>・振り返りについては年度末に振り返り、理事会・事業報告・運営協議会・区役所へ報告を行っています。</li> <li>・委託事業については、事業実績評価シートを使用し目標、具体的な取組を計画し、実績、成果・実施効果を振り返っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度ごとに各部門の計画やその結果報告がなされており、内部では法人内の理事会、外部では区や運営協議会に対してそれをおこなっている。</li> <li>・委託事業に関してはその実施効果を定量的に振り返り、翌年の計画に反映させている。</li> </ul>
<b>評価機関 記述</b>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(6) 組織運営及び体制全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <p>各種事業の推進及び地域の活動支援において、区担当職員と足並みを揃えながら業務を行っています。</p> <p>◆地域福祉保健計画推進事業(ひとつプラン港北) 4地区の推進委員会や役員会、サポートチーム会議に参加し、計画推進の支援を積極的に行ってています。</p> <p>◆区政運営方針との連携について 各分野(子育て、障害、高齢者支援)の支援や事業を実施しています。</p> <p>(1)介護予防事業 体力向上プログラムの実施とサークル支援など</p> <p>(2)地域支援事業 5地区民児協と連携し、「一人暮らし高齢者見守り事業」のサポートなど</p> <p>(3)子育て支援 各種事業の実施やサークル活動支援</p> <p>(4)障がい者(児)支援 「こうほくなつとも」・「こうほくからふる」・「たるとも」(学齢障がい児余暇支援) 「ミニ樽サロン」(精神保健サロン) 「高次脳機能障がい支援ネットワーク」</p> <p>その他 ・オープンガーデン参加と周知活動 ほか</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長・主任</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>地域福祉保健計画推進事業「ひとつプラン港北」のサポートスタッフとして4地区の推進委員会や役員会、サポートチーム会議に積極的に参加し、「樽町なごみ食堂」などの支援を行っている。</p>
<p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>当施設は、綱島・樽町・大曾根・師岡の4連合町内会及び5地区の民児協(綱島が東西地区に分かれています)を担当し、人口も8万人を超える人口を有するエリアを所管しております。そのため、各職員は、日頃より区役所及び市役所の関係部署との連携を取っております。</p> <p>現在、平日9時～5時まで綱島に出張相談所「スペースつなしま」を開設、諸岡町会館にて月1回出張相談を実施し、より身近な場所で活動しています。</p>	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長・主任</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>当ケアプラザの担当エリア人口は8万人を超え、通常のケアプラザの倍以上となっているが、平日9時から5時まで綱島に出張相談所「スペースつなしま」を法人独自で開設したり、師岡町会館にて月1回出張相談を実施するなどの取組を通じ、くまなくサービスを提供できるよう努めている。</p> <p>&lt;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)&gt;</p>

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  実施していない	レ 年1回以上実施している  実施していない	レ アンケート  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  課題を抽出していない  特に課題がない  非該当	レ 課題を抽出している  課題を抽出していない  特に課題がない  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  一部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	レ 対応策を実施している  一部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	
		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  公表していない  非該当	レ 公表している  公表していない  非該当	
		①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報をお伝えしているか?	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  情報提供していない	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  設置していない	レ 設置している  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  仕組みがない	レ 仕組みがある  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  周知していない	レ 周知している  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  記録していない  苦情等が寄せられていない	レ 記録している  記録していない  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  一部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	レ 対応策を実施している  一部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	
		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  公表していない  苦情等が寄せられていない	レ 公表している  公表していない  苦情等が寄せられていない	
	(3) 公正利用かつ公平な施設	②窓口に「利用案内」等を備えているか?	レ 備えている  備えていない	レ 備えている  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  行っていない	レ 行っている  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  一部の職員に実施していない  研修を実施していない	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  研修を実施していない	
		①協定書等とのおり、又は協定書等を上回って建物・設備を管理しているか?	レ 協定書等とのおり、又は協定書等を上回って管理している  協定書等とのおり管理していない	レ 協定書等とのおり、又は協定書等を上回って管理している  協定書等とのおり管理していない	
		②協定書等とのおり、清掃業務を実施しているか?	レ 協定書等とのおり、又は協定書等を上回って実施している  協定書等とのおり実施していない	レ 協定書等とのおり、又は協定書等を上回って実施している  協定書等とのおり実施していない	
II ・施設・設備の維持管理	(1) 基づく協業定務書の等	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  ない	レ ある  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  揃っていない	レ 揃っている  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 安全性に關わる損傷等がない  安全性に關わる損傷等がある	レ 安全性に關わる損傷等がない  安全性に關わる損傷等がある	
		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  一部の職員に実施していない  研修を実施していない	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  研修を実施していない	
	(2) 備品管理業務	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  適切に管理していない	レ 適切に管理している  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  適切に分別していない	レ 適切に分別している  適切に分別していない	
		④医療機器の定期点検や保守管理を行っているか?	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	
	(3) 施設衛生管理業務	⑤医療機器の定期点検や保守管理を行っているか?	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	
		⑥医療機器の定期点検や保守管理を行っているか?	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	
		⑦医療機器の定期点検や保守管理を行っているか?	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	レ 定期的・適切に点検・保守管理を行っている  定期的・適切に点検・保守管理を行っていない	
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)整備仕組急時	①緊急時マニュアルを作成しているか?	レ 作成している 作成していない	レ 作成している 作成していない
		②協定書等のとおり防犯業務を実施しているか?	レ 協定書等のとおり実施している 協定書等のとおり実施していない 評価対象外施設	協定書等のとおり実施している 協定書等のとおり実施していない 評価対象外施設
	(2)防犯業務	③鍵を適切に管理しているか?	レ 適切に管理している 適切に管理していない	レ 適切に管理している 適切に管理していない
		④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 定期的に行っていない	レ 定期的に行っている 定期的に行っていない
		⑤事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか?	レ チェックしている 一部チェックに不備がある チェックしていない	レ チェックしている 一部チェックに不備がある チェックしていない
	(3)事故防止業務	⑥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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑦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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑧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 体制を確保していない	レ 体制を確保している 体制を確保していない
	(4)業務事故対応	⑨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 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	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 評価対象外施設である
		不備の数	0	0
IV・組織運営及び体制	(1)業務の体制	⑩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 協定書等の職員体制をとっていない	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
		⑪協定書等のとおり開館しているか?	レ 協定書等のとおり開館している 協定書等のとおり開館していない	レ 協定書等のとおり開館している 協定書等のとおり開館していない
		⑫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 公表していない	レ 公表している 公表していない
		⑬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 作成しているが不備がある 作成していない	レ 作成しており不備がない 作成しているが不備がある 作成していない
	(2)職員の資質向上・情報共有	⑭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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑮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 情報共有していない	レ 情報共有している 情報共有していない
		⑯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 作成しているが、活用していない 作成していない	レ 作成し、活用している 作成しているが、活用していない 作成していない
		⑰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 整備していない	レ 整備している 整備していない
	(3)個人情報保護・守秘義務	⑱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 明確化しているが周知していない 明確化していない	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 明確化していない
		⑲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 一部の職員に実施していない 研修を実施していない	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 研修を実施していない
		⑳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 一部の職員から取っていない 取っていない	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 取っていない
		㉑個人情報を収集する際には、適切な手段で収集しているか?	レ 適切に収集している 適切に収集していない	レ 適切に収集している 適切に収集していない
		㉒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 適切に使用していない	レ 適切に使用している 適切に使用していない
		㉓個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている

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