

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市常盤台地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

令和2年12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>【特徴的な取組】</p> <p>○自主事業については、健康志向の強い地域特性を考慮して体操・ノルディックウォーキング・ヨガ等を積極的に展開しています。</p> <p>○子育て支援の一環として、発達に不安がある児童向けの音楽療法を実施しています。</p> <p>○年に1回利用者アンケートを全部門で実施しています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・合計408件と大変多くのアンケートを回収している。 ・第三者委員が顔写真入りで紹介された掲示物が、1階入口に掲示されている。 ・1週間先までの各室の利用予定が掲示されている。 ・広報誌「ときわの森」を毎月1500部発行し、所長や生活支援コーディネーターが毎月連合町内会定例会に参加し、広報・PRしている。 ・各部屋にはコルクボードが設置され、自主事業のチラシが掲載されている。 ・1階の情報ラウンジには、子育て・教育、スポーツ・レクリエーション、ボランティア、障害者施設などのカテゴリーごとにチラシが置かれ、多くの情報提供に努めている。 ・アンケート結果から健康志向の高い地域性であることが分かり、ウォーキングや体操教室等の健康に関する事業を多く行っている。 ・夜間帯に「留学生による韓国語講座」を開催し、夜間の貸室利用率の向上に努めている。 |
| II ・施設・設備の維持管理 | <p>【特徴的な取組】</p> <p>○館内点検チェックリストを作成し、毎日点検を行っています。</p> <p>○トイレ、廊下フロア等の日常清掃は毎日行っており、清掃チェック表で記録しています。</p> <p>○ごみルート回収を実施しており、分別収集を徹底しています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「清掃チェック表」「調理室チェック表」に沿って毎日清掃が行われている。また1階トイレは「掃除チェック表」に沿って、朝・夕の2回清掃が行われている。 ・各部屋には、除菌後の布・紙専用のゴミ箱、手指消毒用のアルコール、掃除用のクリーン液、加湿器が設置されている。 ・多目的ホールは土足禁止となっており、スリッパ消毒用の消毒液とペーパータオルが用意されている。 ・2階コミュニティハウスとの共有スペースの椅子は間引きされており、テーブルも向かい合わせでなく隣に座るレイアウトに変更されている。 ・2階中庭の「ときわの森ガーデン」の花は、園芸ボランティアの方が毎月手入れをしており、きれいな景観が保たれている。 |
| III ・緊急時対応 | <p>【特徴的な取組】</p> <p>○事故・苦情の対応については、事故・苦情解決委員会に於いて施設全体で周知・検討し、再発防止に努めています。</p> <p>○事故・苦情のマニュアルを受付に置いて、すぐに見られるようにしています。</p> <p>○受付横にAEDを設置し、館内にも設置場所の案内を表示しています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日1回、「点検チェック表」に基づき、館内の定期巡回を行っている。調理室については利用がなかった日においても流し台、調理台等一つひとつ確認を行っている。 ・コロナの影響で事故対応等に関する研修を実施するのが難しいため、職員間での情報共有で補い、対応していることがうかがえた。また、2020年11月になりすましメールが発信される事故があったが、法人とともにウィルス駆除等の対策を実施し、11日後にはメール送信が再開された。この一連の内容については広報誌、ホームページで公表されており、迅速で適切な対応がなされていた。 |

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|-----------------------------|---|---|
| IV ・ 組織運営 及び 体制 | <p>【特徴的な取組】</p> <p>○全職員に倫理規程及び個人情報取扱い規定を配布、説明し法人のコンプライアンス姿勢を周知するよう努めています。</p> <p>○委員会形式による組織運営を推進しており、各委員会議事録については職員回覧を徹底して情報共有化を図っています。</p> <p>○法人本部会議を毎月2回開催し、法人運営の方針や課題について検討しています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員ごとに研修計画を作成し、職種、経験年数に応じた研修を受けられるように工夫している。今年度はコロナの影響により、オンライン研修の受講を積極的に推奨している。 ・個人情報使用同意書を作成し明記している他、ケアプラザのホームページに「個人情報の取り扱い」という項目を設け、個人情報の収集・利用等について詳しく説明している。 ・エネルギー消費量の目標を具体的に記載した「管理基準」を策定し、これにそってエネルギー管理を行っている。 ・5職種会議において各部門が話し合うことのできる時間を設けるほか、専門分野に偏らない体制を作れるよう、所長が配慮している。また、所長は日頃から地域包括支援センターの状況把握に努め、個別の事案について小さなことであっても報告を受けておくことにより、何か問題になった場合でもすぐに対応できるよう努めている。 |
| V ・ その他 | <p>【特徴的な取組】</p> <p>○合築のコミュニティハウスと共催で春・秋にイベントを開催しており、施設全体の周知・活性化に一役買っています。＊今年度は新型コロナウイルス感染症のため中止。</p> <p>○横浜国立大学の学生と協働でワークショップを開催し、まちづくり研究を推進しています。</p> <p>○障がい者支援の一環として、障がい者団体によるロビーでのパン・豆腐販売等の協力しています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期地域福祉保健計画「ほとなまちづくり」の策定につき、区・区社協と共に支援方針の会議に参加し検討している。 ・地域の支援団体と共催で、賞味期限の近い食品やお菓子を先着200名に配布する「食品配布会」を隔月で開催している。 ・「羽沢横浜国大駅」周辺地域のバリアフリー基本構想や地域のサインづくりを、地域住民や横浜国立大学と推進しており、区内でも先進的な取り組みとして注目されている。 |

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。アンケートでなくても、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)> 令和2年10月に実施し、窓口利用者9件、地域活動30件、貸出施設利用者101件、生活支援55件、包括96件、介護予防支援13件、居宅介護支援55件、通所介護49件、合計408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)> | |
| 合計408件と大変多くのアンケートを回収している。 | |

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)> | |

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)> ヒアリング:所長(1階の情報ラウンジに掲示することになっている) <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) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない | <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない |
| 評価機関 記述 | |
| <設置内容を記述して下さい。(100字以内)> | |
| 1階入口の柱周りに、ご意見箱が記入用紙と筆記用具とともに設置されている。 | |
| <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: 苦情対応マニュアル | |
| <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 checked="" type="checkbox"/> 周知している |
| <input type="checkbox"/> 周知していない | <input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>1階の入口に「苦情解決の手順」と題した苦情解決のフローチャートが掲示されている。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>第三者委員が顔写真入りで紹介された掲示物が、1階入口に掲示されている。また、かながわ福祉サービス運営適正化委員会の相談受付のポスターも掲示されている。</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> | |

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料:苦情報告書</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> | |

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、利用者の目にとりやすい場所に掲示しているかを確認する。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:運営協議会議事録(2020年10月28日に運営協議会にて報告した) <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(3)公正かつ公平な施設利用

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)> | <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> |
| ○施設パンフレット、施設利用案内を受付カウンターに置くとともに、情報ラウンジ・外掲示板にも掲示しています。 ○ホームページを通じて、施設情報や施設利用案内を発信しています。 ○貸室の予約状況をホワイトボードに掲示して、空き状況が確認できるようにしています。 | ヒアリング:所長 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | 包括、地域交流、生活支援の職員が、老人会や食事会、サロンなどの地域の集まりに参加し、施設の案内をしている。 |

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 備えている | <input 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>受付のカウンターにはケアプラザの利用案内やパンフレットが置かれ、各部屋には「横浜市地域ケアプラザ利用上の注意事項」と題した掲示物が掲示されている。</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)> ヒアリング:所長</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>1週間先までの各室の利用予定が掲示されている。</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)> ヒアリング:所長(2020年12月の所長会議で配られた資料をもとに年度内に実施予定)</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> | |

(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>○施設の広報誌「ときわの森」を各自治会を通して掲示・回覧し、本プラザ事業の内容を周知・広報しています。</p> <p>○常盤台地域ケアプラザホームページにも広報紙を掲載して事業PRを行っています。</p> <p>○毎月連合町内会定例会に参加して広報のPRを行っています。</p> <p>○常盤台連合町内会のホームページに広報紙を掲載しています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌「ときわの森」を毎月1500部発行し、所長や生活支援コーディネーターが毎月連合町内会定例会に参加し、広報・PRしている。 ・各部屋にはコルクボードが設置され、自主事業のチラシが掲載されている。 ・1階の情報ラウンジには、子育て・教育、スポーツ・レクリエーション、ボランティア、障害者施設などのカテゴリーごとにチラシが置かれ、多くの情報提供に努めている。 |

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|---|
| <p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>電話対応は「はい常盤台地域ケアプラザ〇〇です」と職員が職員名まで名乗るように指導しています。事務所にいる職員は、来館者やデイサービス利用者に対して相手の方を向いてきちんと挨拶するようにしています。また、窓口対応で待ち時間が長くなりそうな場合には情報ラウンジ等で座ってお待ちいただくよう声かけしています。</p> <p>職員は必ず身分証明証を兼ねたネームタグを付けて、職員であることが来館者から分かるようにしています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>窓口対応で待ち時間が長くなりそうな場合には、情報ラウンジ等で座ってお待ちいただくよう声かけをしている。</p> |

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <p>○アンケート等の結果から、本プラザエリアは健康志向の高い地域性ということが分かっており、ウォーキングや体操教室等の健康に関連する事業を多く行っています。</p> <p>○夜間帯に「留学生による韓国語講座」を開催し、夜間の貸室利用率の向上を目指しています。</p> <p>○自主事業の検討・見直しについては、月1回の地域活動交流会議において所長、コーディネーター、サブコーディネーターで意見交換を行い、反省・検討しています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・アンケート結果から健康志向の高い地域性であることが分かり、ウォーキングや体操教室等の健康に関する事業を多く行っている。</p> <p>・夜間帯に「留学生による韓国語講座」を開催し、夜間の貸室利用率の向上に努めている。</p> |

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

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

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)> | |
| 「清掃チェック表」「調理室チェック表」に沿って毎日清掃が行われている。また1階トイレは「掃除チェック表」に沿って、朝・夕の2回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 checked="" type="checkbox"/> ある |
| <input type="checkbox"/> ない | <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 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 | |
| <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 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 | |
| <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:運営委員会議事録(令和2年9月16日「コロナ感染症対策研修会」を実施) <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・各部屋には、除菌後の布・紙専用のゴミ箱、手指消毒用のアルコール、掃除用のクリーン液、加湿器が設置されている。 ・多目的ホールは土足禁止となっており、スリッパ消毒用の消毒液とペーパータオルが用意されている。 ・2階コミュニティハウスとの共有スペースの椅子は間引きされており、テーブルも向かい合わせでなく隣に座るレイアウトに変更されている。 | |

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><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>○新型コロナウイルス感染症対策として、毎日の清掃に加えて手が触れる部分の消毒、来館者の手指アルコール消毒及び検温設備の設置、窓開けドア開けによる館内の換気、受付に透明アクリルシートの設置等を実施しています。 ○利用後の点検チェックリストに掃除及び感染対策のため椅子や机の消毒の項目を設けて、利用者への意識付けを行っています。 ○植栽等は職員・ボランティアによって保全・管理しています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>2階中庭の「ときわの森ガーデン」の花は、園芸ボランティアの方が毎月手入れをされており、きれいな景観が保たれている。</p> |

(5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

| 評価機関 記述 |
|--|
| <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> |

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:事務室内鍵保管場所、ヒアリング:所長 <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

③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1回、「点検チェック表」に基づき、館内の定期巡回を行っている。調理室については利用がなかった日においても流し台、調理台等一つひとつ確認を行っている。</p> | |

(3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

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

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)> 職員会議において事例を用いて事故防止策を話し合い、結果を議事録に記載した。全ての職員はこれを閲覧し内容を共有した。 | |
| <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)> | |

(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> | |

(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>コロナの影響で事故対応等に関する研修を実施するのが難しいため、職員間での情報共有で補い、対応していることがうかがえた。また、2020年11月になりすましメールが発信される事故があったが、法人とともにウイルス駆除等の対策を実施し、11日後にはメール送信が再開された。この一連の内容については広報誌、ホームページで公表されており、迅速で適切な対応がなされていた。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> |

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

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

②協定書等のとおりの開館しているか？

※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 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)> | |
| 1階受付カウンターに置き、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:職員研修記録、ヒアリング:所長 | |
| <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)> 職員の資質向上をテーマに全職員を対象として行った。 | |
| <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|---|
| <p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>各部門毎に年間研修計画を作成し、職員の資質向上のための積極的な研修受講を奨励しており、そのための勤務調整・費用負担を行っています。また、研修受講は勤務時間として取扱いしています。 郵送、Eメール等で来る各種の研修案内については、全職員に回覧して参加を募るようにしています。 今年度はコロナ渦であることを考慮して、オンライン研修の受講を推奨しています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>職員ごとに研修計画を作成し、職種、経験年数に応じた研修を受けられるように工夫している。今年度はコロナの影響により、オンライン研修の受講を積極的に推奨している。</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 |
|---|---|
| <p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p> |
| <p>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>ヒアリング:所長</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 「窓口等対応手順」を整備し、窓口での一次対応が適切にできるような資料が整えられている。 | |

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)> | <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)> |
| 各部門毎に年間研修計画を作成し、職員の資質向上のための積極的な研修受講を奨励しており、そのための勤務調整等を行っています。 計画的な研修受講によって、個々の職員の守備範囲拡大をすすめるとともに、それぞれの専門分野に限らず、総合的で多様な問い合わせなどにも対応できるよう職員の育成に努めています。 研修参加後は報告書を作成・回覧して職員間で共有すると共に、必要に応じて会議等での報告も行っています。 | ヒアリング: 所長 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | 毎月1回、5職種会議を行い、各部門の情報共有に努めている。また、専門分野にとどまることなく、それぞれの部門が範囲を少し広げて対応できるよう話し合いを行っている。 |

(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 | |
| <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> | |

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している |
| <input type="checkbox"/> 適切に使用していない | <input type="checkbox"/> 適切に使用していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>個人情報使用同意書を作成し明記している他、ケアプラザのホームページに「個人情報の取り扱い」という項目を設け、個人情報の収集・利用等について詳しく説明している。</p> | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務室内コンピュータ・シュレッダー・書類等施錠保管、ヒアリング:所長 <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納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)> ヒアリング:所長、経理担当者 <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 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:法人作成の事業報告書、ヒアリング:所長 <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

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

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>○エネルギー消費に関する管理標準を策定し、省エネルギー管理に努めています。 ○建物管理、保守等の経費を合築施設のコミュニティハウスと適切に按分して負担の効率化を図っています。 ○日常清掃と植栽管理は職員・ボランティアで行っています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング: 所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>エネルギー消費量の目標を具体的に記載した「管理基準」を策定し、これにそってエネルギー管理を行っている。</p> |

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い | <input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:PDCAシート、ヒアリング:所長 | |
| <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)> ヒアリング: 所長 <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <p><目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>○PDCAシートを使用して目標を明確に設定するとともに、取り組みの評価を統一した基準で行っています。 ○部門を超えて所長及び5職種(包括支援センター3職種及び地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター)でPDCAシートの検討を行うことで、プラザ全体の目標や実施状況を共有しています。 ○事業振り返りを区役所と一緒に、指摘事項を踏まえたうえで次年度の目標を設定しています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング: 所長 <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> |

(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>5職種会議において各部門が話し合うことのできる時間を設けるほか、専門分野に偏らない体制を作れるよう、所長が配慮している。また、所長は日頃から地域包括支援センターの状況把握に努め、個別の事案について小さなことであっても報告を受けておくことにより、何か問題になった場合でもすぐに対応できるよう努めている。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> |

V. その他

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>○第4期地域福祉保健計画「ほとなまちづくり」の策定に向けて、区・区社協と協働して地区支援チームの一助を担っています。</p> <p>○「地域包括ケアシステム」の実現のため、区行政と協働して、地域ケア会議や多職種連携会議の開催をしています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>第4期地域福祉保健計画「ほとなまちづくり」の策定につき、区・区社協と共に支援方針の会議に参加し検討している。</p> |
| <p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p> <p>○支援団体と協力して、隔月で無料食品配布を実施しています。</p> <p>○地域住民及び横浜国立大学と共同して「羽沢横浜国大駅」周辺地域のバリアフリー基本構想や地域のサインづくりの推進をしています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長、生活支援コーディネーター</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・地域の支援団体と共催で、賞味期限の近い食品やお菓子を先着200名に配布する「食品配布会」を隔月で開催している。</p> <p>・「羽沢横浜国大駅」周辺地域のバリアフリー基本構想や地域のサインづくりを、地域住民や横浜国立大学と推進しており、区内でも先進的な取り組みとして注目されている。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> |