

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 横浜市長津田地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社 ソートフル

令和4年12月

# 目次

評価結果の総括	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>長津田地域ケアプラザを利用するすべての皆様に職員一同が、ケアプラザをより身近に感じていただくことを意識し業務に取り組んでおります。年に2回全職員向けに研修を実施しています。「職員としてのこころがまえ」を周知しマナーや人権に関する内容も取り入れています。</li> <li>常に安全で快適なケアプラザを目指し、事故や苦情につながりそうな事例をヒヤリハット事例として事由発生時に報告・共有し、再発防止の検討や注意喚起を行っています。</li> <li>新型コロナウイルス感染症やインフルエンザを予防するため、通年衛生環境も整備しています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>広報誌は隔月1,800部発行し、地域の方々が活動している団体の紹介、健康作り、移動販売の様子やボランティア募集等幅広い情宣に取り組んでいます。協力医にはコロナ禍の影響で来館出来ないで、時機を得た医療情報も掲載してケアプラザ事業に協力を頂いています。</li> <li>SNSに慣れ親しんでいる若い世代層を主に意識したブログ「ながびょん」を2013年から開設し、子育てなどに関する情報をタイムリーに発信しています。</li> <li>区社協と当ケアプラザが協力連携し、地域の関連団体の協力も得て、「手と手を取り合う食支援」活動は令和2年から定員30名(令和4年8月は35名)の方々にケアプラザの広報も兼ね食品や日用品を受給する支援を実施しています。コロナ禍で収入が減った中、このような支援は大変喜ばれており、困った時のケアプラザとして身近な福祉サービスの拠点の役割を發揮しています。</li> </ul>
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症やインフルエンザを予防するため、通年衛生環境を整備しています。毎月の常勤職員会議内に「衛生委員会」を位置づけ、流行中の感染症の傾向や対応方法等について情報共有し、各部門会議にも周知しています。</li> <li>建築物、建築設備、電気、消防等の各種法令を遵守し、専門業者による保守作業を実施しています。</li> <li>施設の不具合により利用者に不都合を生じさせないように、職員による日常点検と専門業者による定期点検を行っています。修理が必要な箇所が発見された場合は、速やかに修理を行うよう努めています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各部屋には椅子・机の基本配置図とともに机を移動する際に利用者がけがをしないように机の操作方法を分かり易く写真入りで掲示しています。</li> <li>ケアプラザ衛生委員会を毎月開催し、コロナ感染症の流行状況を絶えず把握し、マスク着用、3密を避ける等利用者に注意喚起をしています。</li> <li>職員の日常点検と専門業者による定期点検で見つけた修理箇所は速やかに対応しています。来館者や地域の方々の要望も取り入れて、トイレ4か所をシャワートイレに改修する等施設を安全・快適に利用できるように取り組んでいます。</li> <li>朝礼では施設内の換気と消毒液の整備確認をし、夕礼時には備品の安全の確認をしています。</li> </ul>
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急時対応マニュアル(事故・ヒヤリハット判断基準及び事故・災害等対応マニュアル)地震や火事、風水害、利用者の事故、車両事故など場面ごとの対応マニュアルを法人共通で作成し毎年更新しています。</li> <li>必要な関係機関の連絡先は事務所に掲示していつでも確認できるようにしています。特に火事への対応については消防への通報例文を壁に大きく掲示し、迅速に対応できるように準備しています。</li> <li>職員の緊急連絡先一覧も金庫に保管しております。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事件・事故・事務処理ミス報告書に事故の日時・場所・概要を記入し、原因と今後の改善策を検討し、職員全員に回覧して注意喚起しています。</li> <li>事務所内に不審者110番として緊急連絡用非常ボタンを備え警備会社に速やかに通報できるシステムを備えています。</li> <li>火事への対応については消防への通報例文を壁に大きく掲示し、迅速に対応できるように準備しています。</li> <li>緊急時対応が円滑に行えるように、日頃から地域と顔の見える関係を築き、地域の防犯パトロールにも積極的に参加しています。</li> </ul>

	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の資質向上・情報共有を図るための取組みである人材育成計画に基づき、法人で職種・経験年数ごとに「業務確認シート」を作成しています。これをもとに自己チェックを行い、法人全体として強みや弱みを把握して今後の人材育成計画に反映させています。</li> <li>・現金の紛失事故を防ぐために、現金出入管理簿を作成しダブルチェックの仕組みを作っています。また、原則振込支払として不要な現金の滞留を防ぐようにしています。</li> <li>・法人の経営方針や事業報告・事業計画、予算・決算、個人情報の取り扱い方針等を一つにまとめたファイルを作成して窓口に設置し、いつでもどなたでも閲覧いただけるようにしています。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当地区の長津田地区は、1連合自治会、1地区社協、1地区民児協があり、まとまりが良く「向こう三軒両となり共に支え合うまちづくり委員会」につながりました。当事業所は、事務局として、見守り協力業者の拡大に取り組み、新聞販売店、介護保険業者に加えて商店街組合や郵便局にも登録いただき、見守りのネットワークの広がりに貢献しています。</li> <li>・法人の階層別、業務別等の豊富な「研修計画」、職種・経験年数毎に「業務確認シート」の作成、1年毎の「目標管理シート」の実施など職員の資質向上の仕組み・体制が整備されています。</li> <li>・受付窓口に利用者への閲覧用のファイル立てが設置され、法人の経営方針、事業計画・事業報告書、個人情報取り扱い業務概要説明書などを置かれ、「ご自由にご覧ください」の案内も掲示され、情報公開に積極的です。</li> </ul>
V ・ その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R4 2月よりエリア内団地3か所で毎週水曜日移動販売を開始しました。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緑区の福祉保健計画の長津田地区別計画策定委員会にて区役所の、重点目標の策定に協力し、その後の進捗状況につき、区役所・区社協との会議に参加し、地域の課題・情報の報告も含め計画推進を支援しています。</li> <li>・買い物の不便な場所での移動販売を商店と地域の協力を得て今年の2月よりエリア内団地3ヶ所にて毎週1回開始できました。当事業所も後方支援するとともに職員が出向き地域住民とのコミュニケーションを図る場として活用しています。</li> <li>・基幹相談支援センターとの共催で障がい児・者向けの自主事業やふれあいコンサートを開催しています。また「ボッチャサークル」の活動が毎月2回行われるなど障がい児・者への事業を活発に提供しています。</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 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3年10月20～11月25日に実施。72名から回答がありました。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> アンケート調査の設問は、窓口対応・職員の挨拶・言葉遣いなどの対応・気軽に不満や要望を伝えられる雰囲気があるか等施設のサービスの質に関する項目となっています。評価は4点満点で3.8～3.9の結果となっており、利用者の殆どが満足されていると云えます。	

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)> 令和3年度アンケート調査結果、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)>	

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 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"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 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)>  ケアプラザの活動内容を広報誌やブログの他、地域のサロンなどにも参加して更に周知の幅を広げる努力をしています。歌声喫茶の様なシニア向けの集いもコロナ禍の中に於いても実施できないか今後検討するとしています。	

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 checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示、目視にて確認。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

## (2) 意見・苦情の受付・対応

### ①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している
<input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある	<input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある
<input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している
<input type="checkbox"/> 設置していない	<input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<p>&lt;設置内容を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>館内にご意見箱と筆記用具。用紙を添えて設置されています。目視にて確認。</p> <p>&lt;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)&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苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある
<input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<p>&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>館内ロビーに苦情解決の仕組みをフロー図にして掲示、目視にて確認。</p> <p>&lt;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)&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>苦情解決調整委員会の各部門(法律・福祉・人権)担当者の名前も明記されています。</p>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p>&lt;周知方法を記述して下さい。(100字以内)&gt; 館内ロビーに苦情解決の仕組みをフロー図にて掲示、目視にて確認。</p> <p>&lt;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)&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>契約書の重要事項にも苦情解決の仕組みを掲載し、周知しています。</p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 記録している	<input checked="" type="checkbox"/> 記録している
<input type="checkbox"/> 記録していない	<input type="checkbox"/> 記録していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>	

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>&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; 苦情相談マニュアル、苦情相談受付記録、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&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>	



⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・ホームページなど）で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  過去2年間公表すべき苦情がありません。今後個人情報やプライバシーに抵触しない事案が発生した場合は、適切に対応し公表する体制が来ています。	

(3) 公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>  長津田地域ケアプラザの全体を紹介するパンフレットを作成しています。 「長津田地域ケアプラザ新聞」広報紙の発行（隔月・1800部発行）を作成し、エリア内の自治会等に回覧していただくほか、地区センターにも配布しています。 内容はケアプラザの各種事業の紹介、特集を組み、貸部屋の紹介をはじめ、介護予防事業や介護保険事業などケアプラザ事業を幅広く紹介し、協力医によるその時期にあわせた健康管理で必要な情報も掲載しています。	<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)>  施設利用案内、広報誌「長津田地域ケアプラザ新聞」、各種講座・イベント案内(ホール)、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)>  ・広報誌は隔月1,800部発行し、常にタイムリーな情報提供を心掛けています。地域の方々が活動している団体の紹介、健康作り、移動販売の様子やボランティア募集等幅広い情宣に取り組んでいます。協力医にはコロナ禍の影響で来館出来ないのもので、時機を得た医療情報も掲載してケアプラザ事業に協力を頂いています。 ・連合自治会の定例会で広報誌を配布・回覧して食支援やイベントの紹介等ケアプラザの周知に努めています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている
<input type="checkbox"/> 備えていない	<input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>&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;  <small>ケアプラザ利用案内、施設利用方法について(冊子)、ヒアリング</small></p> <p>&lt;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)&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>	

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>&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;  <small>令和4年所内研修(テーマ: SNSによる人権侵害を事例に挙げて学習)を実施。ヒアリング</small></p> <p>&lt;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)&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>研修後全体ミーティングに於いて人権問題の原因について何故問題なのかを解説した資料を職員全体に回覧して人権擁護の大切さを再認識徹底しています。</p>	

#### (4) 広報・PR活動

##### ① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&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「長津田地域ケアプラザ新聞(隔月・1800部発行)」を自治会の回覧にのせていただくほか、出前講座や会合など地域に向いた際にチラシを配布するなどして、遠方の方にも知っていただけるPRを行っています。</p> <p>エリア内、近年増えている比較的若い世代へのPRを念頭に、ホームページやブログを活用し子育て情報などを掲載しています。ブログによって、よりタイムリーな事業を紹介しています。</p> <p>施設全体のパンフレット以外に地域包括支援センター・通所介護(デイサービス)独自のチラシも館内に設置 適時配布しています。</p> <p>・自治連合会や地区社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会の定例会各町内での出前講座等や事業や講座のPRをしています。</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>広報誌「長津田地域ケアプラザ新聞、ホームページ、ブログ“ながびよん”、各種情報チラシ、ヒアリング</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌・施設利用案内に加えて看護師1名・社会福祉士2名の名前とイラストの顔を掲載した地域包括支援センターの案内と通所介護(デイサービス)独自のリーフレットを館内に常置及び配布して、それぞれの活動と支援の内容をPRしています。</li> <li>・SNSに慣れ親しんでいる若い世代層を主に意識したブログ“ながびよん”を2013年から開設し、子育てなどに関する情報をタイムリーに発信しています。</li> </ul>

#### (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>《窓口対応》 窓口当番をシフトし相談員が不在にならないようにして専門的な相談にも常に対応しています。朝のミーティングで来客予定を共有し、誰でも対応できるようにしています。保育園や公園が近く、小学校の通学路にもあたっており子どものトイレ利用が多いため、トイレには子ども用スリッパも設置しています。</p> <p>《電話対応》 電話に出るときは必ず職員名を名乗ってから出るようにしています。ヒヤリハットの改善で、伝言メモ、ノートを全部門共通の目立つバインダーで管理するよう工夫しています。</p> <p>《身だしなみ等》 全員が名札を着用している他、窓口対応の多いサブコーディネーターはわかりやすい統一のエプロンを着用しています。他の職員の服装も華美でなくご利用者の方に不快感を与えないように各自注意し、朝礼時に確認しています。</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・来館者には明るく大きな声で挨拶を励行しています。</li> <li>・苦情対応・マナー研修を年一回実施。年2回全体会議でも職務遂行に当たり、ことば使い、知っておきたい挨拶や言葉のマナーなど具体的な心がまえを職員に教育しています。</li> <li>・窓口対応マニュアルを常備し、接遇の大切さを意識して日常業務を行っています。</li> </ul>

## (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こうと考えているのかを記述して下さい。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>・利用される方々が、率直な意見を言いやすいよう施設内に「ご意見箱」を設けています。またホームページからもメールにてご意見が頂けるようにしています。意見をいただいた場合は、職員会議等において検討を行い、業務の改善に取り組みます。(昨年度は特になし)</p> <p>・利用者アンケートでは、選択式の回答による傾向とともに自由記載でいただいた意見の一つ一つを大切にし、迅速に対応し、その結果を掲示板に掲示や広報紙でも報告しています。</p> <p>・アンケート等ご要望をいただいた場合についても、職員間で内容を共有し今後の改善策を検討、実施しています。館内に結果の周知と共に、改善宣言も記載しております。</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>全事業に亘り、①相談・支援②地域アセスメント③住民主体の地域づくりの推進体制の構築④社会資源の開拓・開発・支援⑤ネットワークの構築・支援⑥職員体制・育成の6項目を運営目標に設定→現状認識と問題・課題の抽出→具体的な取り組み内容を分析→自己評価→振り返りに至るまできめ細かくPDCAを実施しています。次年度に向けて改善と、より一層サービスの質の向上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>&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>区社協とケアプラザが協力連携し、商店業協同組合・児童委員協議会などが協力して行われている“手と手を取り合う食支援”活動は令和2年から年2回申込制先着順に定員30名(令和4年8月は35名)の方々にケアプラザの広報も兼ね食品や日用品を受給する支援を実施しています。コロナ禍で収入が減った中、このような支援は大変喜ばれており、困った時のケアプラザとして身近な福祉サービスの役割を發揮しています。</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>

## 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
<b>評価機関 記述</b>	
<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)>	
建築物,建築設備,電気,消防等の保守作業が毎月、専門業者によって行われていることが点検報告書によって確認できました。	

#### 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
<b>評価機関 記述</b>	
<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)>	
施設内外とも清潔に維持されており、定期清掃、日常清掃とも協定書通りに行われていることが日常清掃委託業務作業報告書によって確認できました。	

## (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>&lt;(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)&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>1種・2種の管理台帳(品目、購入日、番号、数量、保管場所、廃棄日)が分かり易く整備されています。</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>&lt;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)&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>&lt;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)&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>業務日誌の連絡引継ぎ事項として、車いす貸し出し時でのトラブルなども記入し、車椅子の使用前後には必ずタイヤ、ブレーキなどの点検を行っています。また、職員による日常点検と専門業者による定期点検を行って、修理が必要な箇所が発見された場合は、速やかに修理を行うよう努め、夕礼時には備品の安全の確認をしています。</p>	



### (3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
毎月の常勤職員会議内に「衛生委員会」を位置づけ、流行中の感染症の傾向や対応方法等について情報共有し、各部門会議にも周知しています。令和3年10月、令和4年11月に看護師の指導でノロウイルス、コロナ、インフルエンザ研修を行いました。	

#### ②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

#### ③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している
<input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
事務所内の倉庫に金属、燃えるゴミ、各種紙類に分けて収集日まで適切に管理保管されています。	

#### (4) 利用者視点での維持管理

##### ①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&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> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設を利用される方が気持ちよくお使いいただけるよう、専門業者による毎日の日常清掃と月1回定期清掃を実施し、施設を清潔にしています。</li> <li>館内には手指用の消毒液を玄関、窓口、トイレ出入口に設置して、来館者に使いやすいよう配慮しています。また、地域の方々に施設を安全に利用していただけるように、実際に利用される方々からの意見も取り入れながら、設備の維持管理(修理含む)を行っています。</li> <li>地域の施設として利用団体にも終了後は清掃をお願いし、皆が気持ちよく施設を使えるように働きかけを行っています。</li> <li>サブコーディネーターが、時間を見て館内を見て回り清掃状況や破損、故障箇所がないかなどを確認しています</li> </ul> <p>通路を安全に確保できるよう駐輪場設置もしております。</p> <p>今年度施設内トイレ4か所をシャワートイレに改修しました。</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>現場確認、ヒアリング</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>入館時には検温、手指の消毒をお願いし、消毒液を玄関、トイレ出入口等に設置し、トイレには子ども用スリッパも置いています。来館者や地域の方々の意見も取り入れながら、設備の維持管理(修理含む)を行い、朝礼では施設内の換気と消毒液の整備確認をして、清潔な施設維持に取り組んでいます。</p>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&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>利用団体には部屋利用後の清掃をお願いしていますが、サブコーディネーターも清掃状況や破損、故障箇所がないか確認しています。通路を安全に確保できるように駐輪場の設置もしています。定期的な点検等については専門業者に委託し、修繕が必要な場合は、迅速に対応しています。今年度は施設内トイレ4か所をシャワートイレに改修して利用者へのサービス向上を図りました。</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>





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、ヒアリング <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)>	
施設出入口の鍵はセキュリティ管理簿で所長が管理し、他の鍵は鍵配置図とともにロッカーに収納されています。	

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)>	
閉館チェック簿で施錠・照明・安全の確認記録を残しています。	

### (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 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"/> 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 type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>事件・事故・事務処理ミス報告書に事故の日時・場所・概要を記入し、原因と今後の改善策を検討し、全員に回覧して注意喚起しています。</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 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>&lt;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)&gt;</p> <p>テーマ:事故・ヒヤリハット(転倒・怪我・車両事故・感染症・地震・風水害)事例 対象者:全職員</p> <p>&lt;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)&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>朝夕のミーティング、各部門会議にて事故報告やヒヤリハットの情報共有をし再発防止に取り組んでいます。法人の管理職会議での事故報告を常勤会議で情報共有し、各部門会議で非常勤職員と共有します。全部門でヒヤリハット報告に取組み、職員会議等で共有するとともに、事故防止策の検討を行っています。</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>&lt;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)&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>指定管理者災害時対応マニュアルを作成しています。福祉避難所として令和4年8月に市の災害時情報共有システムを用いた被災状況報告訓練に参加しています。</p>	

## (6) 緊急時対応全般（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>令和4年11月に職員全員で通報・避難・AED訓練を利用者も含めて消防署の指導で行っています。地震や火事、風水害、利用者の事故、車両事故など場面ごとの対応マニュアルを法人共通で作成し毎年更新しています。緊急時対応が円滑に行えるように、日頃から地域と顔の見える関係を築き、地域の防犯パトロールにも積極的に参加しています。</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>

## 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>&lt;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)&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>所長、包括支援センター(主任ケアマネジャー1名、看護師1名、社会福祉士2名)、地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーターの職員体制がとられています。</p>	

#### 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。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>入退館情報一覧表にて規定通りの開館時間が確認されました。</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>&lt;公表方法を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>受付カウンターに閲覧用のファイル立てが設置され、事業計画書・事業報告書も並べられています。また「閲覧可能・ご自由にご覧ください」のメモも分かりやすく掲示されています。</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>	

## (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)>	
事業所内の年間研修計画の中に、法人の年間研修計画も含め、OJT,OFF-JTに分け、すべての研修を網羅した研修計画になっています。	

### 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)> 年間研修計画、研修報告書、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)> テーマ:個人情報保護、ヒヤリハット及び事故対応について、感染症予防など 対象者:全職員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
全体会議にて、個人情報保護研修、人権擁護研修、苦情対応、マナー研修などの職員共通の研修は実施されています。その他の研修は、毎月の職員会議にて研修計画に従って行われています。	

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>&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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内外の研修に参加し、職員全体の資質向上に努めています。外部研修については、報告書や各会議内での伝達研修により共有を図っています。</li> <li>・小規模な勉強会等についても、積極的な参加や企画を促し、必要と判断した場合には業務扱いとしています。</li> <li>・職員全体に共通する内容は、職員全体会議と同日に行うことで、ほぼ全職員が参加できています。昨年度からコロナの影響もあり同内容で人数をしばって実施しています。参加できなかった職員でも内容がわかるように、資料の配布、研、記録の回覧や会議での報告や研修報告書を作成し、全員が共有できるようにしています。</li> </ul>	<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>研修計画書、研修報告書、ヒアリング</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員全体に共通する内容の研修は、年2回行われる職員全体会議にて、行うことによりほぼ全職員が参加しています。</li> <li>・法人の研修は、全体研修、階層別、業務別等に分かれた豊富な内容の研修制度が確立されており、職員の資質向上への仕組みが整っています。</li> <li>・新人育成リーダー制度もあり、新人職員は、1年間、担当の先輩職員から業務指導を受けるだけでなく精神的な支えとして、悩みの相談もできます。</li> </ul>

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>研修報告書、ヒアリング</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 checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している
<input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない	<input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない
<input type="checkbox"/> 作成していない	<input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>サブコーディネーター業務マニュアルが整備され、貸館業務、夜間業務、包括支援センター職員不在の時の対処業務、電話相談について等の様々のケースを想定して、細かな業務の手順が示されているため、窓口業務職員にとって有効なマニュアルです。</p>	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成計画に基づき、法人で職種・経験年数ごとに「業務確認シート」を作成しています。これをもとに自己チェックを行い、法人全体として強みや弱みを把握して人材育成計画に反映させています。</li> <li>・毎月常勤職員会議と各部門会議を行い、所長会等での方針や情報を共有するほか、日常業務で必要となる課題や情報の共有を行っています。</li> <li>・MBOをとりいれて、年度当初に職員が目標を定め、所長と共有化し、年度末に達成度の振り返りを行っています。</li> <li>・新人の常勤職員が配置された際には、常勤職員の中で新人育成リーダーを設けて業務の指導だけでなく不慣れな部分のフォローや精神面のケアに当たります。</li> <li>・全体会議(年2回 6月,3月)人権研修(職員こころがまえ)、コンプライアンス研修、個人情報取り扱い研修等</li> <li>・常勤会議(月1回)</li> <li>・職種別会議(各部門月1回)</li> <li>・5職種会議(月1回)</li> <li>・衛生会議(毎月)</li> <li>・感染症研修等</li> </ul>	<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>職員会議議事録、ヒアリング</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月1回の常勤職員会議職別別の会議にて法人の所長会での方針や情報の伝達も含めて、職員間の業務の検討が行われ、日常では、朝礼・夕礼にて日常業務の話し合いをするなど情報共有の手段が整っています。</li> <li>・法人の目標管理制度により、年度当初に職員が目標を設定し、半年後と1年後に所長と面談し、振り返りを行い、次年度に臨む仕組みは職員の資質向上に役立っています。</li> </ul>

### (3) 個人情報保護・守秘義務

#### ①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している
<input type="checkbox"/> 整備していない	<input type="checkbox"/> 整備していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>個人情報に関する方針が受付窓口に掲示されています。</p>	

#### ②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している
<input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない	<input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない
<input type="checkbox"/> 明確化していない	<input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>受付窓口カウンターにある閲覧用ファイル立ての中に「個人情報取扱い業務概要説明書」が置かれており、その中に管理者は、所長である旨明示されています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>毎年度始めの全体会議にて個人情報保護に関する研修が実施されています。</p>	

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>&lt;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)&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>&lt;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)&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>受付窓口に掲示されている「個人情報に関する方針」の中に個人情報の取得は、必要最小限にする旨表示されています。</p>	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<p>&lt;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)&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>団体登録申請書は、「個人情報、目的外には使用せぬ」旨の表示がされた用紙が使用されています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  個人情報の含まれている書類は、施錠できるロッカーで保管し、それらの書類を廃棄する際には、シュレッダーを使用しています。コンピューターは、パスワードを設定するなど個人情報の適切な管理を実施しています。	

#### (4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input 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 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 <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)>  所長と出納担当のダブルチェックが行われています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input 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)> 資金収支計算表、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p>&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、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&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>通帳は、金庫に保管され、印鑑は、所長が適切に管理しています。</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>&lt;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)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月の常勤会議にて施設の経営状況の共有及び部門会議にて現状報告を実施しています。定価の購入を減らすため、大型ホームセンター等でまとめて購入する心がけています。</li> <li>・事務用品の通販を利用する際には物品購入担当者がチェックして各担当がばらばらに発注して在庫がだぶついたりしないよう工夫しています。また、公的な資料以外の印刷には裏紙を活用することで紙の節約に努めています。</li> <li>・事務用品消耗品等は原則法人で一括購入し経費を削減しています。</li> <li>・1件10万円以上の物品購入や契約については、複数の業者による見積合わせ、100万円以上は入札を行い、廉価での購入・契約ができるよう努めています。</li> <li>・電気については、節電の周知、ミーティング等で定期的に職員に促すとともに、出勤時、夜間の節電も当番の職員で随時確認しています。</li> <li>・職員個人で出したゴミは持ち帰っています。</li> </ul>	<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</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>毎月の常勤会議にて、当事業所の経営状況を報告する際に、特に最近の電気代・水道代の値上がりを説明し、職員一同が、経費の節約意識を再認識し、無駄に電気機器や水道水を使わぬよう徹底しています。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和3年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している
<input type="checkbox"/> 協議されていない	<input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<p>&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;                      令和3年度PDCAシート、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&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>	

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>&lt;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)&gt;</p> <p>・常勤職員はMBOを取り入れて、年度当初に職員が目標を定め、所長と共有化し、年度末に達成度の振り返りを行っています。(年3回面談実施)</p> <p>・全非常勤職員も毎年12月～面談を実施しています。また適時必要な職員には面談を実施しています。</p> <p>・新人の常勤職員が配置された際には、常勤職員の中で新人育成リーダーを設けて業務の指導だけでなく不慣れな部分のフォローや精神面のケアに当たっています。</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</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>事業計画は、前年度の事業報告書の振り返りや区役所からのコメントを勘案した上で、各部門毎に作成し、それを事業所全体に纏めた上で、所長と5職種が中心となり、検討し、最終的な事業計画が立案されます。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (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>当事業所の担当地区は、1連合自治会、1地区社協、1地区民児協があり、お互いの連携が緊密で、結果として「向こう三軒両となり共に支え合う町づくり委員会」が設立され、地域での見守り活動に繋がりました。当事業所は、その事務局として見守り協力業者を、新聞販売店、介護保険事業者、商店街組合、郵便局等に増やしており、地域での支え合いの輪を拡げていることは評価できます。</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>



## 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>・地区別計画への参加 第4期「みどりのわ・ささえ愛プラン」長津田地区別計画策定委員会を昨年度から3回開催。重点目標の策定及び開催支援を実施しました。</p> <p>・地域の見守りネットワーク構築支援、協力事業者の拡充と関係者向けに研修の開催。</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</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>緑区福祉保健計画の推進を目指して、長津田地区別計画策定委員会を昨年度から3回開催し、重点目標の策定しました。その後の進捗状況についての検討会に参加し、計画推進に協力しています。</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>・コロナ禍の影響で経済的負担を受けている方を対象に、地区社会福祉協議会と連携し食支援の実施(2日間×2回)</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</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>・買い物が困難になっている地域3ヶ所にて商店・地域の協力を得て今年の2月から移動販売が始まっています。当事業所の職員も移動販売日に出向き地域住民とのコミュニケーションを図っています。</p> <p>・基幹相談支援センターとの共催で障がい者向けの自主事業やふれあいコンサートを開催したり、毎月2回開催される「ポッチャサークル」など障がい者向けの活動も活発です。</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>

## ◆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
<b>I. 利用者サービスの向上</b>		
(1) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果等の公表媒体	基本協定書における利用者の声に基づく自己評価の項目
(2) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	公募要項における苦情・要望についての項目
(3) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料	基本協定書における人権の尊重の項目
(4) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	地域ケアプラザ業務運営指針の広報活動や情報発信の項目
(5) 職員の接遇	-	-
(6) 利用者サービスに関する分析・対応	-	-
(7) 利用者サービスの向上全般(その他)	-	-
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>		
(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)	-	-
<b>III. 緊急時対応</b>		
(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)	-	-
<b>IV. 組織運営及び体制</b>		
(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)	-	-
<b>V. その他</b>		

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 特に課題がない 非該当	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	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	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 公表している	レ 公表している		
		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？	公表していない 非該当	公表していない 非該当		
			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 情報提供していない	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) 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 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 苦情等が寄せられていない	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	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	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 公表している	レ 公表している		
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？		公表していない 苦情等が寄せられていない	公表していない 苦情等が寄せられていない		
		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) 公正かつ公平な施設利用	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 研修を実施していない		一部の職員に実施していない 研修を実施していない			
	不備の数		0	0		
	II・施設・設備の維持管理	(1) 基づく業務書の等	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	
協定書等のとおり管理していない				協定書等のとおり管理していない		
②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？		レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している			
		協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない			
(2) 備品管理業務		①指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？	レ ある	レ ある		
			ない	ない		
		②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記載された備品がすべて揃っているか？	レ 揃っている	レ 揃っている		
揃っていない			揃っていない			
③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？		レ 安全性に関わる損傷等がない	レ 安全性に関わる損傷等がない			
		安全性に関わる損傷等がある	安全性に関わる損傷等がある			
(3) 施設衛生管理業務		①国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
			一部の職員に実施していない 研修を実施していない	一部の職員に実施していない 研修を実施していない		
			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 の 仕 組 み	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ 作成している	レ 作成している
			作成していない	作成していない
	（２） 防犯業務	①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のとおり実施していない	協定書等のとおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している
			適切に管理していない	適切に管理していない
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
			定期的に行っていない	定期的に行っていない
	（３） 事故防止業務	①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？	レ チェックしている	レ チェックしている
			一部チェックに不備がある	一部チェックに不備がある
			チェックしていない	チェックしていない
		②事故防止策の研修等を実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	（４） 事故対応業務	①事故対応策の研修等を実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
	②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	レ 体制を確保している	レ 体制を確保している	
		体制を確保していない	体制を確保していない	
（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？	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
<b>不備の数</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Ⅳ・組織運営及び体制	（１） 業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	レ 協定書等の職員体制をとっている	レ 協定書等の職員体制をとっている
			協定書等の職員体制をとっていない	協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のとおりに開館しているか？	レ 協定書等のとおり開館している	レ 協定書等のとおり開館している
			協定書等のとおり開館していない	協定書等のとおり開館していない
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している
			公表していない	公表していない
	（２） 職員の資質向上 有を 図る ための 取組 情報共	①職員の研修計画を作成しているか？（常勤・非常勤職員に関わらず）	レ 作成しており不備がない	レ 作成しており不備がない
			作成しているが不備がある	作成しているが不備がある
			作成していない	作成していない
		②職員に研修を行っているか？（常勤・非常勤職員に関わらず）	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
			研修を実施していない	研修を実施していない
		④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？	レ 情報共有している	レ 情報共有している
	情報共有していない		情報共有していない	
	⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？	レ 作成し、活用している	レ 作成し、活用している	
		作成しているが、活用していない	作成しているが、活用していない	
		作成していない	作成していない	
	（３） 個人情報保護・ 守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している
			明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない
			明確化していない	明確化していない
		③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
		研修を実施していない	研修を実施していない	
④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている		
	一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない		
	取っていない	取っていない		
⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している		
	適切に収集していない	適切に収集していない		
⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している		
	適切に使用していない	適切に使用していない		
⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
IV 組織運営及び体制		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 されている費用に関 し、伝票が存在する か？	☑ 存在する	☑ 存在する
			存在しない	存在しない
	⑤通帳や印鑑等を適 切に管理しているか？	☑ 適切に管理している	☑ 適切に管理している	
		適切に管理していない	適切に管理していない	
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価 結果(改善計画)が今 年度の計画・目標に反 映されているか？	☑ 全て反映されている	☑ 全て反映されている
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある
			全て反映されていない	全て反映されていない
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い
		②前年度の市(区)か らの指摘・改善指導事 項に対応しているか？	☑ 全て対応している	☑ 全て対応している
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある
			全て対応していない	全て対応していない
		③施設の課題、目標、 進捗について区と協議 されているか？	☑ 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