

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市寺尾地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和6年2月

目次

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

評価結果の総括

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

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<p>「誰もが安心して自分らしく暮らせる地域社会をみんなで作ります」という法人理念を元に、職員全員が地域の意向に沿ったサービス提供が出来るよう、意識して業務にあたっています。</p> <p>日々の業務の中で、地域の方と接する際に意識して地域情報を収集しています。利用者アンケート(満足度調査)を年1回実施し、設問は区所定のものに法人独自のものを付加してより利用者の意向が確認できるものとしています。介護保険部門も含め実施し、施設全体として取り組んでいます。いただいたご意見をもとに「改善宣言」作成しやってみようにならないよう振り返りも行っています。</p> <p>また、ご意見箱を常設し、苦情についても受付責任者や実務責任者を配置、法人として苦情解決調整委員(第三者委員)による第3次対応までの体制を整えています。</p> <p>調理室のトレーが古くなって使い勝手が悪い、照明が暗くて手元が見にくいとご意見をいただき、対応しました。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・館内廊下の通路の壁に、クリアファイルをウォールポケットとして工夫利用し、高齢者・地域福祉・子育てなどのお知らせを整然と配架し、利用者が見つけやすいよう便宜を図ると共に美観も維持しています。 ・広報紙「めがね橋新聞」は偶数月に3,000部発行。A3判カラー刷り、事業・イベントの文字は大きくして、簡潔で分かりやすい体裁に作成されています。またボランティア団体(てらお「福まち」協議会)の広報紙「ひびきあい」が奇数月に2,000部発行されており、両広報紙が同じ月に重複しないよう、工夫がなされています。 ・①幼児を伴って来所する父親に備え、男性トイレに子ども補助シートや消毒液を設置。②老朽化した多目的ホールの机を速やかに取り換えました。③所内に音楽を流し、相談者のプライバシー保護に配慮する等、アンケート結果から抽出された課題に迅速に対応しています。
II 施設・設備の維持管理	<p>施設管理として、設備点検、定期清掃など定期的に行い、安全に快適に利用していただける環境を維持しています。職員も日常的に点検しながら、連絡ノートを活用し設備点検の際にもれなく確認してもらえるようしています。</p> <p>また、施設利用の際の不具合も、日頃から職員に話しやすい環境を作ることで意見を収集し対応しています。</p> <p>講座を開催した際に、子育て中の男性が使えやすい環境が十分でないと感じたと職員から意見があり、環境整備を進めています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・貸出用の車いすや備品は備品使用申込書に「不具合は職員にお知らせください」の欄を設け、簡易な損傷は職員が速やかに対処しています。 ・年1回のノロウイルス処理研修では実際の対応を体験できるような研修をしています。 ・利用者からの意見に対応して調理室のトレーや照明の改善を行い、職員からの提案により、子育て中の男性も使いやすいような環境にするなど環境整備を進めています。また、閉館時には拾得物の有無確認をして拾得物件一覧表に記録を残しています。 ・バスからの視認をよくするために窓ガラスに大きく案内を掲示し、利用者が描いた職員の似顔絵を受付窓口の上に貼り出して親しみやすさを醸し出す工夫をしています。また、職員が気づいた施設の不具合箇所は業者との連絡ノートに記入し、業者巡視点検時に対処しています。
III 緊急時対応	<p>「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」を整備し、管理職が不在でもフローチャートに沿って対応できるようにしています。関係機関の連絡先も年度初めに更新し、最新のものを用意しています。感染症対策はコロナなどの感染拡大をを広げないよう、職員全員が対予防対策を行ってきました。またノロウイルス感染症研修を行い、実際の対応を体験できるようにしています。</p> <p>事故・ヒヤリハットは法人全体のものを共有し、部門会議で非常勤にまで伝わるようにしています。自分事として再発防止に努めています。</p> <p>避難訓練や職員全体会議を行い、日頃から職員間の連携できる関係作りを進めています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防犯カメラを設置し、受付には緊急時に警備会社につながるペンダント型防犯送信機を備えています。 ・施設内のヒヤリハットを事故記録一覧に記録し、毎日の朝礼・夕礼時に職場内で共有し、他施設でのヒヤリハットを含めて対応策を研修し、研修参加後は報告書を作成回覧し、各部門会議でも共有して事故防止に取り組んでいます。 ・利用申込書のバインダーに避難経路図を付け、貸館利用名簿にも確認項目として避難経路を入れて緊急時での対応を利用者が常に意識できるように配慮しています。 ・毎月開催される地域防災拠点訓練会議にも出席し、地域との意思疎通を図るとともに、福祉避難所としての役割を周知し、土砂災害時の指定緊急避難場所として、区の防災体制づくりの一端も担っています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV 組織運営及び体制	<p>昨年、包括支援センター部門で職員の異動や欠員がありました。今年度から充足され、本来のそれぞれの役割に沿って業務を行っています。職員の育成については法人の人材育成計画に沿って、必要な研修が受けられるよう研修に行きやすい体制を作っています。</p> <p>個人情報の保護に関する規程やコンプライアンスについては、毎年研修を行い、取り扱いマニュアルに沿って管理し、集中して個人情報の取扱が出来るよう、職員間で協力して対応しています。</p> <p>法人のスケールメリットを活用し、区社協や市社協とも連携し地域へ必要な支援が届くようにしています。横浜市消費生活総合センターは法人は違いますが、法人が運営している施設内にある団体で、消費者被害が多い寺尾の地域で活動する民生委員へ訪問用の資料を配付していただきました。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 当ケアプラザは、表側が水道道通りに面し、裏側が獅子ヶ谷通りに面するバスの交通の便に恵まれた立地であり、古くから町内会、地域団体のてらお「福まち」協議会、寺尾地区社協などとの関係が緊密です。そのため、地域住民から親しまれ、めがね橋まつり、てらお昔遊びまつり、年末年始の小学生の作った竹ランタンの設置、25回目を迎える光の祭典「スターロード」など地域との行事が多い事業所です。 令和5年度地域支援・自主事業月間予定表を作成し、職員が地域イベント・行事や全部門の自主事業の予定を把握できます。それにより、職員間での情報を共有でき、チームワークによる業務推進に貢献しています。 広報紙や自主事業のチラシなどに「講座、相談などで伺った個人情報は目的外に使用致しません。」と記載し、個人情報保護の姿勢を利用者に周知しています。
V その他	<p>寺尾の担当エリアは寺尾地区1地区ですが、以前担当していた地区として寺尾第二地区とも関係が継続しています。近隣のケアプラザと連携し、寺尾第二地区の活動の協力も行っています。隣接した地区で、住民にとっては寺尾の方が自宅から近いと言われることもあり、小学校は地域をまたいでいるため、災害時の連携も含め、事業に協力することで関係が途切れないようにしています。</p> <p>災害時等における施設利用の協力に関する協定及び土砂災害警報情報発表時における施設利用に関する覚書も区と締結して地域住民に対して土砂災害等の危険性がある場合の指定緊急避難場所として、区の防災体制づくりの一端を担っています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 鶴見・あいねっとの寺尾地区別計画の目標の一つ見守りグッズ「安心ホルダー」と災害時に使用する安否確認用の「無事ですシール」の普及について連合町内会や地区社協と協力して地域住民に働き掛けています。 昨年度に引き続き今年度も地域の子育て支援団体懇談会を開催し、支援団体同士の意見交換会を実施し、横のつながりを深めることになりました。 自主事業の「ぷちのはぴ折り紙ボランティア」3年目を迎え、地域のサロンや施設から折り紙教室の開催依頼を受けるなど発展しています。 発達が気になる子どもの親の集い「にじの橋」は、当ケアプラザにて毎月1回開催されていますが、子育て支援拠点や他の地域ケアプラザでも定期開催されるようになるなど「にじの橋」の輪が広がっています。

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5年10月～11月に掛けて実施。83件から回答が得られました。アンケート内容の詳細は現在集計中。	
<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)> 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)>	
主だった課題が3件抽出されています。	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につながって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)> 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)> 抽出された課題について、速やかに対応策を講じています。対応策の内容は(6)サービスに関する分析・対応の項に記述しました。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙・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)> 令和4年度アンケート結果は館内受付ロビーに掲示されています。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	
多目的ホールに筆記用具・用紙を添えてご意見箱が設置されています。	
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
苦情解決の仕組み及び対応に関するフロー図が館内に掲示されています。	
<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>苦情解決の仕組み及び対応に関するフロー図が館内に掲示されています。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input type="checkbox"/> 記録している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" 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>ヒアリング</p> <p><一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

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・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 type="checkbox"/> 公表している	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" 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)> ヒアリング</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>過去1年間苦情は寄せられていませんが、今後苦情が寄せられた場合、内容を精査し個人情報やプライバシー保護に触れる事案を除き、公表する用意があります。</p>	

(3) 公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>受付窓口において、各種パンフレットを配置しており、定期的に整理を行っています。ホームページにおいて、各部屋の写真を掲出して利用案内を図っています。</p> <p>部屋利用懇談会を開催し施設利用における注意事項や備品の種類、貸出機材の案内、消火器の位置などをお知らせし、意見の抽出も行いました。通常の部屋利用の時も避難経路を意識してもらうために、部屋利用の際のチェックシートを工夫したり、掲示を更新したりしました。</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>寺尾地域ケアプラザ施設案内パンフレット、ホームページ、館内掲示物、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・館内廊下の通路の壁に、クリアファイルをウォールポケットとして工夫利用し、高齢者・地域福祉・子育てなどのお知らせを整然と配架し、利用者には、見つけやすいよう便宜を図ると共に美観も維持しています。 ・団体登録をしているグループ代表が集まり、貸館団体交流会が令和5年3月に開催されました。備品・機材の案内、避難経路など様々な課題を5つのグループに別れ、話し合わせ、互いに地域に於ける情報を共有しました。

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>	

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)> 横浜市寺尾地域ケアプラザ利用の手引き、ヒアリング</p> <p><行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・利用申し込み(予約)方法:電話、FAXでの申し込みは仮予約となるので、予約日から起算して8日以内にケアプラザ窓口へ「利用申込書」の提出をお願いしています。受付開始日の9:00～9:10の申し込みで、希望団体が複数の場合は抽選となります。その他登録団体・利用時間・夜間利用などについて“手引き”に詳細に説明しています。</p>	

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

※研修としては市が主催する研修等も含まれる。全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和5年4月17日に“ハラスメント防止対策とコンプライアンス”をテーマに人権研修を実施。</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>上記人権研修は職員会議を利用して行われ、異なる職務と勤務時間の関係から、出席できない職員には部門会議にて伝達研修が行われています。</p>	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

※施設独自の広報紙の発行、区や市の広報紙への情報提供、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>地域の地区センター、活動ホーム、郵便局、銀行、薬局、商店、町内会館等広報紙の配架をお願いしています。また、町内会の掲示板や回覧なども協力していただいています。各施設で気になる方がいた場合など連絡を下さったり、顔の見える関係づくりができています。</p> <p>地域の定例会(連合自治会定例会、民協定例会など)やサロンなどに参加の際に、事業のチラシを配布したり、ケアプラザに集まっている情報(詐欺や防災(火災など)など)を伝えたりしています。</p> <p>子育て事業や通所介護の様子をブログで発信しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>広報紙「めがね橋新聞」、広報紙「ひびきあい」、ホームページ、チラシ・情報紙等、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「めがね橋新聞」は偶数月に3,000部発行。A3判カラー刷り、事業・イベントの文字は大きくして、簡潔で分かり易い体裁に作成されています。またボランティア団体(てらお「福まち」協議会)の広報紙「ひびきあい」が奇数月に2,000部発行されており、両広報紙が同じ月に重複しないよう、工夫がなされています。 ・チラシ作りの研修にも参加するなど、広報活動のブラッシュアップに取り組んでいます。

(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>来館者が来られたら業者も含め、こちらからすぐ挨拶をするよう心掛け、用件をうかがうために速やかに席を立てて対応しています。</p> <p>個人情報やプライバシーに配慮した対応を心掛けています。年1回、自己評価として、自らの業務の振り返りをし、お互いの対応が適切か確認しています。</p> <p>また、接遇研修を開催し、非常勤も含めて適切な対応を出来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> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年11月30日法人のサブコーディネーター研修及び貸館の登録団体への対応に付き接遇研修を実施。 ・朝礼の際に接遇に関するチェック項目に基づいて、日常の業務について振り返りを行っています。 ・サブコーディネーター業務マニュアルを事務所内に常備。職員は法人作成のコンプライアンス推進ハンドブックを常時携帯して、接遇に加え、社会的規範・公平・公平な業務遂行に取り組んでいます。

(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>開館時間が変更になり、夜間早めに閉館するようになりました。アンケートも実施し、連合などの会議でも不便を感じないか確認を行いました。特段のご意見はなく受け入れられています。</p> <p>部屋利用については、団体の活動日が被ることがほとんどないため、定期活動が来ています。団体の代表が高齢で部屋予約が十分でないときは、念のため、ケアプラザで部屋を仮押さえするなど対応しており、部屋が取れないことに関する苦情はありません。</p> <p>苦情については案件がありませんが、設備が経年劣化で使い勝手が悪いところが出ています。こまめに職員が活動について声をかけることで要望を吸い上げています。その中でトレーが古くなっているとご意見が、新調しました。</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抽出された課題について ①幼児を伴って来所する父親に備え、男性トイレに子ども補助シートや消毒液を設置。②老朽化した多目的ホールの机を事故防止のため、速やかに取り換えました。③所内に音楽を流すことにより、相談に来られた利用者の相談内容が他人に漏れにくくするよう配慮した工夫がなされています。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・めがね橋まつりは、昨年度、3年ぶりに、飲食禁止で再開しましたが、今年度は、飲食を可能にし、来場者が820人となり、キッズコーナー、作品展示などのイベントが地域に元気を届け、賑やかな楽しい1日を演出しました。</p> <p>・寺尾地区・寺尾第2地区の通りを、明るく照らす“スターロード”が12月1日に始まり、今年で25年目となりました。趣旨に賛同された個人・店舗150軒が参加し、明るい雰囲気醸し出しました。</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>

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)>	
日常点検・定期点検は写真付きの報告書によって実施個所が確認できています。大規模修繕については、横浜市と調整の上、順次対応しています。	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
定期清掃・日常清掃とも専門業者に依頼し写真付きの作業報告書と清掃日誌で確認しています。植栽についても年1回業者による剪定に加え、職員もバス停から視認しやすいように植栽管理をしています。	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある	<input checked="" type="checkbox"/> ある
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない
評価機関 記述	
<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)>	
備品管理台帳はパソコン管理されていることが確認できました。	

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)>	
貸出用の車いすや備品は貸し出し前後に消毒と安全点検をして記録に残しています。また、備品使用申込書には「不具合は職員にお知らせください」の欄を設け、簡易な損傷は職員が速やかに対処しています。	

(3) 施設衛生管理業務

①国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2019年3月改訂版)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)>	
コロナやインフルエンザなどの感染症研修の他、年1回のノロウイルス処理研修では実際の対応を体験できるような研修をしています。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input 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)>	
市のルール通りに分別保管され、排出者、排出場所、重量を記入して、曜日別に外の保管庫に搬出しています。	

(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><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>毎日の日常清掃に加え毎月1回定期清掃を行っています。また、職員がアルコールで清掃したり、部屋利用団体へ清掃も依頼し、次の団体が気持ちよく使えるようにしています。施設外周辺の清掃も日常清掃員と共に行っています。トイレットペーパーや消毒物品については日常清掃員と共に職員も補充をしています。</p> <p>植栽については年1回業者による剪定を行い、伸びて道路に出た植栽については、職員が選定しています。</p> <p>経年劣化による施設設備の不具合による修繕費は年々高額になってきています。小破修繕で出来る範囲を行い、大規模修繕については、横浜市と調整の上、順次対応しています。</p> <p>備品類の新調については予算のある範囲で対応しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>古くて使い勝手が悪い調理室のトレーや、照明が暗くて手元が見にくいとの利用者からの意見に対応して改善しています。講座を開催した際にも子育て中の男性が使える環境が十分でないとの職員からの意見で、男性でも使いやすい環境整備を進めています。拾得物の確認は、部屋利用終了時に部屋の点検と共に行い、利用者が帰宅する前に確認することで、忘れ物の保管件数はほとんどなく、持ち主もとに早く返却できています。</p>

(5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>当施設はバス停の前に位置していますが樹木があつて視認が良くないため窓ガラスに大きく案内を掲示する工夫をし、受付前に利用者が描いた職員の似顔絵を掲示して親しみやすさを醸し出しています。また、職員が気づいた施設の不具合箇所を業者との連絡ノートに記入し、業者巡視点検時に対処しています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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)>	
入り口のカギとカードキーは所長が所有者を鍵管理簿で番号管理し、鍵ボックス内の鍵も都度確認をして紛失を防いでいます。	

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)>	
防火自主点検記録表に沿って館内点検を行い、異常の有無の確認をしています。	

(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 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)>	
閉館チェック、防火自主点検記録表に沿って館内点検を行い、閉館時には最終点検表に沿って施錠・消灯・清掃状況などの確認をしています。	

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)>	
研修のテーマ:事故防止研修 対象者:職員全員	
<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)>	
施設内のヒヤリハットを事故記録一覧に記録し、毎日の朝礼・夕礼時に職場内で共有し、他施設でのヒヤリハットを含めて対応策を研修しています。研修参加後は報告書を作成して回覧し、各部所会議で共有して事故防止に努めています。また「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」を整備し管理職が不在でもフローチャートに沿って対応できるようにしています。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>部屋利用懇談会では施設利用における注意事項や備品の種類、貸出機材の案内、消火器の位置などを案内し、意見の抽出も行っています。また利用申込書のバインダーに避難経路図を付け、貸館利用名簿にも確認項目として避難経路を入れて、利用者が緊急時での対応を意識できるよう配慮されています。</p>	

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>令和5年10月岸谷消防署の協力で避難・消火訓練を実施しています。また毎月開かれる地域防災拠点訓練会議にも出席し、地域との意思疎通を図るとともに福祉避難所としての役割も周知しています。災害時等における施設利用の協力に関する協定及び土砂災害警報情報発表時における施設利用に関する覚書も区と締結して土砂災害時の指定緊急避難場所として、区の防災体制づくりの一端を担っています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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	
<協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
所長、包括支援センター4名(主任ケアマネジャー1名、社会福祉士2名、保健師職1名)、地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター1名、サブコーディネーター4名の職員配置で協定書通り職員体制を維持しています。	

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 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	
<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 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	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
受付カウンターの下に利用者への閲覧用の資料の書架を設け、その中に事業計画書、事業報告書のファイルを常置しています。	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input 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)> 研修報告書職員会議議事録、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、人権擁護、感染症対応、コンプライアンスなど 対象者:職員全員	
<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)>	
基幹研修は、職員会議にて行われ、非常勤職員には、部門別会議やサブコーディネーター会議等で伝達研修が行われ、全職員が情報を共有します。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>本部の人材育成計画に基づき、必要な研修に参加できるように配慮しています。職員へ研修スケジュールを渡すとともに、研修が近くなってきた際には、常勤会議等で改めて対象者に案内を伝え、他の職員が予定を共有することで、研修に参加しやすい環境を作っています。</p> <p>研修参加については業務時間に位置づけ、非常勤などやむを得ず休日に参加する場合は、休日出勤としてしています。</p> <p>研修参加後は報告書を作成し回覧するとともに、各部署会議等で共有をいています。</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>研修報告書、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>法人の人材育成計画に基づき、法人の階層別、職種別、課題別研修計画に対応して受講を義務づけられます。研修の受講対象者には、職員会議などで、その予定を案内し、他の職員もその予定を認識することで、研修に参加しやすい環境を作っています。研修参加後は、研修報告書を作成し、部門ごとに回覧し、情報を共有しています。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している
<input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>研修報告書、ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
主に窓口業務を担うサブコーディネーターのために、窓口対応業務ごとに、手順を示した「サブコ業務マニュアル」が受付に常置されています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
5職種会議を毎月開催し、地域情報の共有を行っています。些細なことでも、地区支援記録に記載し、日々必要な職員へは伝達しますが、その後の経過なども含め共有する時間を作っています。 5職種会議は区社協の地区担当も参加し、地域の方からの情報や意向、区域での動きを共有し、各職員が思っている課題を集約しながら、地域アプローチの方法を探っていきます。 それぞれの考え方や力量にも違いがあるので、意見を出しながら気づきを大事にしています。	業務日誌、職員会議議事録、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・5職種会議は、毎月行われ、区社協の地区担当も参加し、地域の情報、動き、課題を共有し、地域へのアプローチの方法を検討します。 ・令和5年度の地域支援・自主事業月間予定表を部門毎に分けて、全部門を網羅した一覧表にしています。職員が毎月の他部門の予定も把握でき、業務をスムーズ運べるよう工夫しています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報取扱業務概要説明書のファイルを利用者向けの閲覧用書架に常置し、その中で管理責任者も明示しています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
毎年、職員会議やサブコーディネーター会議にて個人情報取扱いについて研修すると共に、誓約書を全職員から取得しています。	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している
<input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<p><適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>職員は、個人情報収集を必要最小限とすることを意識して行い、業務ごとに、使用目的を明確にした個人情報取扱業務概要を作成し、利用者に公表しています。</p>	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<p><適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>広報紙や自主事業のチラシなどにも「講座、相談などで伺った氏名・住所・電話番号等の個人情報は目的外には使用致しません。」の文言を記載しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> パソコンは、パスワードで管理し、盗難防止用のワイヤーロックもされています。個人情報を含む書類は、施錠保管されています。個人情報を含む書類の廃棄はシュレッダー処理しています。年1回は、専門業者に委託して溶解処理も行っています。	

(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)> 支出伝票、収入伝票、ヒアリング <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
経理担当事務員が起票した伝票は、出納担当職員と所長がダブルチェックしています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資金収支計算書、月次決算書 <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 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)>	
通帳は、金庫に保管し、印鑑は、所長の鍵のかかる引き出しに保管され、適切に管理されています。	

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
<経費削減に向けて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)>
コピー用紙やトイレトペーパーなどの消耗品や送迎車両、印刷機、給茶機などリース契約も本部一括で扱うことで、経費を削減し、煩雑な事務手続きも軽減しています。予算の範囲で照明をLEDに変更し、使用しない部屋の電気をけしたり、エアコンの設定を調整しています。消耗品の発注は部署ごとではなく、ある程度まとめて行い、重複を避けています。	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)>
	コピー用紙やトイレトペーパーなどの消耗品や送迎車両、印刷機等のリース契約も本部一括で扱うことで、経費削減を図っています。また会議資料などはできるだけパソコンやプロジェクターを使用し、ペーパーレスを図り、用紙の使用削減に取り組んでいます。

(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4年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<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 <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)> 常勤職員は年度当初に法人の運営方針を参考にしつつ各自で目標設定を行い、その後2回振り返りを行っています。目標設定時と併せて所属長を面談を行い自身のその後の行動修正を行っています。 非常勤を含めて年度当初に本部方針を共有し、ケアプラザの全体の目標、各部門の課題など共有します。12月頃に自己評価を実施しながら振り返りを行い、課題抽出しそれに対する改善宣言を作成、取組を進めます。	<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)> 令和5年度PDCAシート、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)> ・事業計画書は、前年の業務の振り返りや区役所のコメントなどを参考にして、各部門毎に作成され、所長と5職種間で全体計画に纏められます。 ・常勤職員は年度当初に、年度の目標を設定した自己申告書を提出し、年2回の振り返りと上司との面談を行い、上司からの助言を受け、目標達成を目指す人事考課制度があります。

(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)> 寺尾地域ケアプラザは、入口が水道道通りに面し、裏側が獅子ヶ谷通りに面するというバス交通の立地条件にも恵まれ、地域団体で「福まち」協議会や寺尾地区社協との連携関係が深く、地域住民から親しまれ、めがね橋まつり、てらお昔遊びまつり、年末年始の小学生の作成した竹ランタンの設置、今年で25回目を迎えるイルミネーションのスターロードへの参加など地域との連携の深い事業所です。 <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><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>区と区社協が主体となって作成している地域福祉保健計画の地区別計画(鶴見区の愛称「あいねっと」)の一つに「安心ホルダー」「無事ですシール」があります。</p> <p>「安心ホルダー」は高齢者が外出先で体調不良や事故にあった時などに連絡先としてケアプラザの電話番号を付けたキーホルダーを所持することで、緊急連絡先である家族へ迅速に連絡が取れるもので、連合が主体となり、事務局をケアプラザが務めています。</p> <p>「無事ですシール」は災害時に要援護者の安否を確認するもので、高齢の町会加入者に配付されています。区の災害時要援護者名簿に掲載されている方については、避難訓練時に民生委員などが訪問し安否確認に使用しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>第4期鶴見区地域福祉保健計画(鶴見・あいねっと)の寺尾地区別計画の目標の一つ見守りグッズの「安心ホルダー」と災害時に活用する安否確認用の「無事ですシール」の普及について連合町内会や地区社協と協力して地域住民に働きかけています。</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>あいねっとの推進に向けて、地区社協の動きも重要になっています。今年度、地区社協会長と事務局長が輪番制で交代となり、コロナ禍で十分活動できなかった前任からの引継ぎでは本来の活動がイメージできないようでした。そこで区社協と連携し、地区社協の活動がスムーズに行えるよう、意見交換の場を設定しました。</p> <p>コロナ禍で子育てに悩んでいるお母さんが増えているとの情報が子育て支援団体から寄せられ、町内会長(地区社協メンバーも兼ねている)と支援団体を結ぶ懇親会を設定しました。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自主事業の「ふちのはび折り紙ボランティアは、3年目を迎え、最近サロンや施設から折り紙教室の依頼を受けるなど盛況です。 ・発達が気になる子どもの親の集い「にじの橋」は、当ケアプラザだけでなく、子育て支援拠点や他の地域ケアプラザでも開催されるなど発展しています。 ・昨年に続いて、今年度も地域の子育て支援団体懇談会を開催し、支援団体同士の意見交換会を実施し、横のつながりを深めることになりました。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
IV・組織運営及び体制	(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	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	
		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	レ 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？	レ 役割分担を明確にしている	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	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？	レ 明確に区分している	レ 明確に区分している	
			明確に区分していない	明確に区分していない	
		④収支決算書に記載 されている費目に関 し、伝票が存在する か？	レ 存在する	レ 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？	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	
		(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？	レ 全て反映されている	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			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？		レ 全て対応している	レ 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？		レ 年に1回以上は協議している	レ 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