



横浜市指定管理者第三者評価制度

(地域ケアプラザ)

評価結果報告書



横浜市白根地域ケアプラザ

横浜市旭区白根 2-3-18 パール横浜白根ビル 2階

指定管理者：社会福祉法人 秀峰会

平成 28 年 1 2 月 2 8 日作成

評価機関：特定非営利活動法人 よこはま地域福祉研究センター



目次

| | |
|-------------------------|----|
| 評価結果の総括 | 2 |
| ・利用者サービスの向上 | 4 |
| (1)利用者アンケートなどの実施・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 |
| ・施設・設備の維持管理 | 12 |
| (1)協定書など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 |
| ・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 |
| ・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)組織運営及び体制全般(その他) | 29 |
| ・その他 | 30 |

評価結果の総括

協定書などで定めるとおりの管理運営ができていない点や、協定書など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。

協定書などで定めるとおり(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) |
|------------|--|---|
| 利用者サービスの向上 | <ul style="list-style-type: none"> ・笑顔の基本とし、はっきりと丁寧な言葉、相手に対する的確な対応を心掛けています。 ・受託法人の法人基本コンセプトをまとめた「羅針盤」に、窓口、電話、挨拶、分かりやすい言葉遣い、身だしなみなどについての記述があり、朝礼時に唱和して職員の意識を高めています。 ・地域活動交流、地域包括支援センターが企画実施した講座や事業の参加者に向けて、終了時にアンケートを依頼、いただいたご意見を集計して結果を分析・検討して次の事業企画に活かしています。 ・居宅介護支援部門も利用者アンケートを実施して、介護保険サービスの質の向上に努めています。 ・施設案内は、広報紙、パンフレット、ホームページなどを活用して発信しています。 ・意見、苦情については、館内に「ご意見ダイヤル」の利用方法を掲示したり、「ご意見箱」を設置して、集まった意見や苦情を記録して改善するとともに、必要に応じて館内に掲示しています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員は毎朝、挨拶、言葉遣い、身だしなみなど法人の基本コンセプトをまとめた「羅針盤」を唱和し、接客向上に努めています。 ・平成27年度は62の自主事業を企画運営しました。対象は高齢者、子どもや障害者と保護者など幅広くテーマも多岐に渡り、魅力的な企画により多くの住民にケアプラザに足を運んでもらえるよう努めています。また参加者に対して、自主事業の運営が参加者自身の手による自主運営に繋がっていくように働きかけています。 ・講座や教室の開催後にアンケートを行い、「振り返りシート」を作成しています。「振り返りシート」では、問題点と課題を踏まえた具体的改善策を講じるとともに、責任者を明確にして改善に取り組んでいます。 ・毎月1回、広報紙「ふれあい広場」を約600部発行し、区役所や社協をはじめ、学校、病院、町内会館・自治会館、コンビニなど広く地域のすみずみまで掲示ならびに配布を行っています。 |
| 施設・設備の維持管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が安全かつ快適に利用できるように、協定書に基づいて日常点検を行うとともに、保守管理業者に委託して定期点検を行っています。また、職員全員による開館時の館内清掃、閉館時の館内見回りによる日常の設備点検を行っています。 ・横浜市所有備品と指定管理者所有備品の2冊の備品台帳を作成して、常に最新の状態で管理しています。 ・清掃業務は毎朝職員が行う日常清掃に加えて、専門業者に委託して年間計画に基づく定期清掃を行い、衛生的で清潔な施設となるように努めています。 ・ゴミ処理に関しては、発生抑制を第一に考えています。発生したゴミは、分別を徹底して衛生的に処理しています。 ・感染症予防として、国・県・市の情報に基づき、手洗い、うがい、手指消毒を励行して蔓延防止などの対策を行っています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営法人が掲げる5S(整理・整頓・清掃・清潔・躰)1U(美しい)をテーマに掲げ、清潔で使いやすい施設の維持管理に努めています。 ・職員は日々の館内清掃や見回りに加え、毎朝、建物外回りのゴミ拾いを行うとともに館の外に異物や異音・異臭、破損など異常がないか確認し、利用者が安心して快適に利用できる施設環境づくりを実践しています。 ・毎日の閉館時に、トイレの洗面台と便器の薬品洗浄など、職員一人ひとりがトイレ清掃に関わることで、快適な施設環境づくりと衛生管理意識の徹底に繋がっています。 ・多目的ホールの収納庫では、収納時に備品が傷つかないように庫内の柱や角にクッション材を貼り付けています。また、ボランティアの方々が、大型ミラーにキルトの布を利用して作ったカバーをかけて保護しています。テナントビル内という環境、スペースの狭さを補うさまざまな工夫が設備や備品の適切な維持管理を支えています。 |
| 緊急時対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時に対応できるように、マニュアルおよび緊急連絡網を整備するとともに、必要な措置を講じています。さらに、旭区、法人本部などへの報告が迅速かつ適正に行えるように備えています。 ・日常的に施設の内外を点検するとともに、来館者には積極的に挨拶、声掛けをして不審者の来館を未然に防ぎます。夜間、閉館後の職員不在時は警備会社に委託して機械警備で監視し、異常が発生した場合は警備会社職員が緊急対応します。また、必要に応じて所長および管理者に報告が入るよう契約しています。 ・地震、防災対策は災害時対応マニュアルに基づいて行動します。災害に備えて年2回以上、避難、誘導、消火訓練を行っています。また、横浜市との特別避難場所指定協定に基づいて定められた災害備蓄を行うとともに、職員向けの水、食料の備蓄も行っています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時や事故発生時に的確な対応ができるように、フローチャートやマニュアルが整えられ、職員は常に、利用者が安心して施設利用できる環境整備を心掛けています。緊急時や災害時用に、旭区役所の担当部署との連絡網も作られています。 ・開館時や閉館時、貸館後の日常点検に加え、月曜日は、「職場巡回チェックリスト」を用い、施設設備や備品、公用車や自転車なども安全と防火の視点で点検しています。 ・貸館の各部屋の入り口に、緊急時の避難経路を掲示して利用者に周知するとともに注意を促しています。 ・些細な事故も全てヒヤリハットに記録をして、職員間で検討しています。些細なことを見逃さないことが大きな事故を未然に防ぐという共通認識に繋がっています。 ・災害時対策として、旭消防署立ち合いでの消火訓練とAEDの指導を受けています。地域の防災訓練や防災会議にも参加して地域と顔の見える関係づくりを積極的に行っています。 |

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|-----------|---|--|
| ・組織運営及び体制 | <p>・組織運営については、横浜市の地域ケアプラザ業務連携指針と法人の経営方針に基づく効率的な組織運営、職員の育成、コンプライアンスの確立を基本に行っています。</p> <p>・事業計画書、事業報告書は受付窓口に備えて、公表しています。</p> <p>・職員の育成を図るために職員計画を作成し、これに基づいた研修を行っています。外部研修は報告書を作成して関連部門に回覧し、会議などで報告して情報を共有しています。</p> <p>・個人情報の保護は、個人情報保護法に基づいた研修の実施と「個人情報漏えいチェックシート」を全職員が年1回以上行って意識向上を図っています。</p> <p>・会計処理は会計責任者である所長が適正に処理を行い、出納職員との相互牽制で現金、キャッシュカード、金庫の鍵を管理しています。通帳と印鑑は法人本部の会計担当職員が管理しています。</p> <p>・職員体制は協定書などで定められた体制を遵守しています。</p> | <p>・施設の運営は、法人の理念を反映した「羅針盤」に基づき、所長以下職員が、各職種の専門性を利用者サービスに活かし、連携して日々の業務にあたっています。</p> <p>・毎年度の事業計画や事業報告書は、館内での閲覧に加え、旭区のホームページでも公表しています。毎月、広報誌「ふれあい広場」でケアプラザの運営のお知らせを掲載しています。</p> <p>・職員の育成を図るための研修として、内部研修や法人全体の研修の他に、希望する外部研修があります。また、レベルアップに向けた資格取得に参加しやすくする費用負担や、休暇を取りやすくする環境づくりなど、法人のバックアップ体制があります。</p> <p>・個人情報の保護は、横浜市の条例や法人の個人情報保護規程などを研修で学び遵守しています。施設の利用者にも、個人情報の扱いについて機会をとり説明を行い、周知に努めています。多くの個人情報はネットワーク化され、法人本部で一括管理されています。</p> |
| ・その他 | <p>・受託法人が運営する6カ所のケアプラザ所長と法人代表、理事長、関連事業部長、法人経理担当者との連絡会を毎月1回開催して、情報の共有と業務の質の向上に努めています。</p> <p>・個人情報の漏えいを防止するために、全職員に個別のレタートレーを配置して、個人宛の郵便物や伝言メモ、介護保険情報などの個人情報が机の上に放置されないようにしています。</p> <p>・月1回の施設点検日に職員全体会議を行い、施設全体の共有課題、各事業部門からの情報提供などの意見交換を行い情報の共有化に努めています。</p> | <p>・地域活動交流では、定年退職して家にこもりがちな男性を対象に、居場所づくり・仲間づくりを目的に毎月第1土曜の夜に合計で9回(平成27年度)「白根夜メロ倶楽部」を開講し、延べ145名が参加しました。夜の時間帯に行くことで夜間の施設利用率のアップにも繋がっています。</p> <p>・町内会自治会連合会、社会福祉協議会、民生児童委員協議会と連携して、納涼祭、盆踊り、清掃活動、防災訓練、運動会、もちつきなど地域の行事や会合に積極的に参加して情報交換を行っています。地域の多様なニーズを掴むとともに、ケアプラザのPRと情報提供を図り、地域福祉のネットワークづくりに努めています。</p> <p>・高齢者のひきこもり防止と交流を目的に、月1回「うたごえサロン」(平成27年度のみ)と「民謡サロン」を開催しています。これらに参加することで、見守りと活動交流が図られています。</p> |

・利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケートなどの実施・対応

サービス全体に対する利用者アンケートなどを、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、規模など)を記述して下さい。(100字以内)> 平成27年度は、地域活動交流は11月に実施し回収26名、介護予防支援・居宅介護支援は12月に実施し回収23名、地域包括支援センターは1月に実施し回収8名となっています。平成28年度も実施予定です。 | |
| <実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 横浜市のアンケート様式をアレンジして「地域活動交流」「介護予防支援、居宅介護支援」「地域包括支援センター」と独自のアンケート票を作成して実施しています。利用者が必要とする支援や求めている情報を得ることが出来るようなアンケート内容にしています。 | |

利用者アンケートなどの調査結果を分析し課題を抽出しているか？

利用者アンケートなど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。
 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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内)> 「利用者アンケート」「地域包括アンケート結果」「お客様アンケート」、所長ヒアリング | |
| <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> アンケートで挙げられた意見や調査結果を分析し課題を抽出しています。アンケート結果は、課題・問題点・改善策・振り返りの4項目から構成される「振り返りシート」にまとめられています。 | |

利用者アンケートなどから抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

利用者アンケートなどから抽出した課題に対し、職員間でのミーティングなど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・区など関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。

で実施していない、又は 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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 「振り返りシート」「会議議事録」、所長ヒアリング < 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) > 職員会議や部門会議で、「振り返りシート」における問題点や課題を踏まえた具体的改善策を検討しています。「振り返りシート」に改善責任者名を明示することで改善への姿勢を明確にしています。また、日々の利用者との会話を通じて課題を掴み、改善に繋げています。最近では、アンケートの意見や利用者からのご意見を受けて、トイレ内に荷物かけフックを設置、各室にカラー版の避難経路図を掲示するなど対応を行いました。 | |

利用者アンケートなどの結果及び課題の対応策を公表しているか？

利用者アンケートなど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。

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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 現場確認(情報ラウンジ)、所長ヒアリング < 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) > 情報ラウンジの掲示板に、部門別の「平成27年度白根地域ケアプラザ利用者アンケート」がグラフ入りかつカラーで見やすく掲示されています。また、「登録団体交流会」をはじめ、利用者との交流の場を通して、アンケート結果や対応策について報告を行っています。 | |

(2) 意見・苦情の受付・対応

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 | |
| <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)> | |

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など)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 | |
| <設置内容を記述して下さい。(100字以内)> | |
| ご意見箱を共用通路に設置しています。 | |
| <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)> | |
| ご意見箱は、鍵の掛かった約25cm四方のスチール製の白塗りでできており目につきやすく、意見を書く用紙は「皆さんの声」と題され、記述欄以外に個人が特定されないことや、意見の有効活用などについての留意点が示されています。 | |

苦情解決の仕組みがあるか？

利用者の苦情などに対する受付方法、対応手順、責任者や担当者など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 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内)> | |
| 「苦情解決に関する規程」「苦情解決マニュアル」、所長ヒアリング | |
| <仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 苦情対応の総括責任者は所長で、各部門の管理者が苦情受付と解決へ向けた責任者として明示され、責任体制が明確になっています。利用者や地域住民からの苦情に対しては、苦情解決に関する規程やマニュアルに基づいて対応記録を残し、真摯な対応を心掛けています。横浜市役所や旭区役所にも書面により報告しています。また、法人としては、弁護士を含む第三者委員会を設置し、重要な課題や困難な問題について対応しています。 | |

苦情解決の仕組みを利用者などに周知しているか？

館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用などの状況を確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない | <input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述 | |
| <周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 受付の壁に苦情解決フローチャートを掲示しています。また、介護保険サービス利用者へは契約時に重要事項説明書で説明しています。 <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)> 受付には「相談及び苦情解決の流れ」と題して、介護予防支援・居宅介護事業と地域活動交流事業それぞれの苦情受付・対応フローチャートがカラーで掲示されています。指定管理者名と受託日も明示されています。 | |

利用者から苦情など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などについて、その内容を記録に残しているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 苦情などが寄せられていない | <input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 苦情などが寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 意見や苦情は主に利用者との日々のコミュニケーションの中で受け止めています。各職種の「業務日報」「業務月報」などに記録し、職員会議やスタッフミーティングなどで内容を確認し、情報を共有するとともに苦情の原因追及に努めています。 | |

苦情などの内容を検討し、その対応策を講じているか？

職員間でのミーティングなど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・区など関係機関につないでいるかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情などが寄せられていない | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情など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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内)> 「会議議事録」「事業実績評価参考資料」「広報紙・ふれあい広場」、所長・職員ヒアリング <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)> 朝礼や職員会議などで利用者や地域住民からの苦情について対応策を検討しています。改善への具体例としては、子ども関連の自主事業を多数実施していたり、2階が保育園であることから「子どもの声がうるさい」といった苦情があることに、利用者の会で話し合いを行いました。また、地域の催しに参加して交流を深め、ケアプラザの周知と事業内容の理解を促しています。困難事例については旭区役所や関係機関に相談しています。 | |

苦情など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。利用者会議など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"/> 苦情など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"/> 苦情など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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 「地域交流定例会議事録」、所長・職員ヒアリング < 公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>ご意見箱や口頭でいただいた意見や苦情については、地域の定例会、登録団体交流会や各種ケア会議・ミーティング・懇談会などで報告しています。また、必要に応じて共有廊下の「利用者の声」のコーナーに掲示しています。利用者のプライバシーについては触れていません。</p> | |

(3) 公正かつ公平な施設利用

施設案内(施設内容、施設の利用方法など)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、施設の利用方法など)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内) ></p> <p>・施設の概要、利用方法は、ホームページ、掲示板、施設案内のパンフレットを活用して周知しています。 ・来館された利用者に対して、ニーズに合わせた情報提供や事業を紹介するなど、窓口で適時ご案内しています。 ・貸館の受け付けは原則先着順で行っていますが、月初の受け付けに関しては、同じ部屋、同じ時間帯で複数の団体が重なった場合は、当事者同士の話し合いで決めていただくように窓口でご案内しています。 ・出張講座などで施設を出て活動する際には、ケアプラザの広報紙を持参するなど積極的な施設紹介に努めています。</p> | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>現場確認(館内掲示)、施設パンフレット、ホームページ、所長・職員ヒアリング < 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) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>・貸館の利用方法や予約空き情報を情報ラウンジにA1サイズくらいの大きさの表にして掲示しています。このことで、一目で最新の予約状況が分かり、利用促進に繋がっています。 ・貸館利用で部屋の種類と時間帯が複数の団体で重なった場合、抽選ではなく当事者同士の話し合いで決めています。これにより、団体同士の情報交換や交流が生まれ、互いに調整しあうことで利用枠が広がり、活動の活性化に繋がっています。</p> |

窓口に「利用案内」などを備えているか？

目視により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 備えている | <input checked="" type="checkbox"/> 備えている |
| <input type="checkbox"/> 備えていない | <input type="checkbox"/> 備えていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< 備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>窓口には、施設案内パンフレット、総合相談票、介護予防支援運営規程、介護保険認定申請関係書類に加え平成27年度地域ケアプラザ事業報告書、平成28年度地域ケアプラザ事業計画書も備え、閲覧できるようになっています。</p> | |

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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>現場確認(情報ラウンジ)、所長・職員ヒアリング</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>貸館利用については、毎月1日に先着順で受け付けています。希望が重なった場合は、当事者同士で話し合いで決めてもらっています。また、最新の予約状況がすぐ分かるように、情報ラウンジに毎月の予約一覧表を掲示するとともに、毎日の部屋別・時間帯別の利用予定表を相談室の前に貼り出しています。</p> | |

人権擁護に関する研修などを、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なども含まれる。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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>「研修報告」「地域活動交流研修報告」、所長・職員ヒアリング</p> <p>< 一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>年1回、倫理規定、法人理念などの研修の他、全体会議で全ての職員に対して人権擁護に関する研修を事例を挙げて実施しています。現在、全体会議の前に所長と3部門リーダーによるリーダー会議を行うことを検討しています。これを踏まえ、計画的に毎月のテーマを決めて全体会議の場で研修する考えです。一案として、「戸籍のない人」が実際にいることを取り上げ、生活上の問題と対応について考えてみるなどが挙げられています。</p> | |

(4) 広報・PR活動

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、町内会掲示板などへの情報提供、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> <ul style="list-style-type: none"> ・「広報紙・ふれあい広場」を毎月約600部発行し、連合自治会などの協力のもと、地域への回覧、町内会・自治会掲示板への掲示をしていただいています。 ・地域包括支援センター担当圏域内の医療機関、福祉保健関連施設、市民利用施設などへ広報紙の配架と掲示をお願いしています。 ・法人ホームページに施設概要を掲載して、イベント情報や講座や教室の開催案内を毎月更新してアップしています。 ・地域包括支援センター担当圏域内の白根相友自治会のブログにリンクして、広報紙の情報を伝えています。 | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>広報紙、ホームページ、所長・職員ヒアリング</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>より幅広い年代や属性の市民に対し、施設利用や活動への参画の機会を広げるため、またケアプラザの特長をより効果的に発信するために、今後は法人のホームページに加えて、施設独自のホームページへの発展が期待されます。貸館予約状況、苦情受付、アンケート結果公表、画像を使ったリアルタイムの活動報告などをWEB上でも行ってはいかがでしょうか。</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"> ・地域活動交流コーディネーターが事業のたびにデジタルカメラを手に取材・記録し、広報紙などで取り組みの様子をリアルに報告しています。 ・介護予防・健康づくり推進のため生活支援コーディネーターが「元気づくりマップ」をツールに情報収集と発信に努めています。 ・地域包括支援センターが「認知症サポーター実践養成講座」のチラシを地域の自治会館に配布して開催するなど、積極的に広報して事業を展開しています。 |

(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・身だしなみなどに関する取組内容について記述して下さい。(400字以内) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・笑顔を基本として、はっきりと丁寧な言動、相手に対する的確な対応を心掛けています。 ・法人の基本コンセプトをまとめた「羅針盤」に窓口・電話・挨拶・分かりやすい言葉遣い・身だしなみなどについての記述があり、これを全職員が理解して実践出来るように毎朝唱和をして、接遇向上を図っています。 ・「5S1U」(整理・整頓・清潔・清掃・躰・美しい)を推進して、清潔で気持ちよい環境づくりに努めています。 ・総合相談を受け付ける職員が不在にならないように、地域包括支援センターと介護保険センターの職員が交代で窓口担当を務める体制を整えています。 | <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"> ・業務上の必要時を除くジャージの着用と看護師の白衣の禁止を除けば、ポロシャツやジャンパーなど統一した服装の規程はありません。 ・清潔であることは当然のこととして、露出部分が多く、過度に華美な服装でなければ本人の良識と自由な選択に任されています。これは、利用者に緊張感を与えず、普通の人が普通に介護することを基本とする法人の考えによるものです。 |

(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・苦情など)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>・施設所在地が、白根地区と興和台・猪子山地区の中間地点にあり、施設面積も他の地域ケアプラザと比較して半分程度なので、開所当初から職員が地域の福祉保健関連施設や町内会・自治会の会館を訪問して行う出前講座を行っています。</p> <p>・他の地域ケアプラザと比較してボランティアルーム、地域ケアルームの面積が小さいので、通常はパーテーションを開けて、2部屋同時利用できるように旭区担当所管課の了解を得て対応しています。</p> <p>・火災などの非常時の避難経路について登録団体交流会で質問があったため、相談室と貸館対象の各部屋に避難経路を掲示し、ご利用の際に声をかけて案内を行っています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・登録団体交流会を年に1、2回、運営協議会を年に2回実施し、意見や苦情など、言いたいことを言い合える関係づくりとともに利用者の主体性を高め、利用者サービスの向上を推進しています。</p> <p>・サービス利用の分析については、全体会議で検討して課題を出した後、課題解決会議で改善に向けた検討を行っています。こうすることで、業務に対する意識と積極的に改善に取り組む姿勢が育まれています。</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>横浜市で最も小さく、デイサービスを併設していない新しいタイプのケアプラザという身軽な特性を生かして、地域の保育園や老人福祉施設や自治会館・町内会館、地区センターなどへフットワークよく外へ出ていく積極的な姿勢と「出前講座」の実施などがケアプラザのPRにもなっているようです。また、他機関との連携による「ボランティア養成講座」などで支援者を育成し、62の多様な自主事業開催を支えています。</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> <p>テナントや住居、保育園が入る4階建ての複合施設で、坂の中腹の立地のため、入り口を勘違いしてやってくる来訪者もあり、ケアプラザの存在をより分かりやすくすることに努めてはいかがでしょうか。施設の看板の色や大きさをより分かりやすくしたり、ホームページで建物の全貌とその周囲の写真を取り込み、入り口がわかるように図解することも一案かと考えます。</p> |

・施設・設備の維持管理

(1) 協定書などに基づく業務の遂行

協定書などのとおり建物・設備を管理しているか？

協定書など(示されていない場合は仕様書・事業計画書など)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"/> 協定書などのとおり、又は協定書などを上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり管理していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書などのとおり、又は協定書などを上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| < 協定書など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) > 職員は毎朝建物外回りのゴミ拾いを行うとともに、館内外に異物や異音・異臭、破損など異常がないか巡視しています。毎日の保守管理、日常点検は「職場巡回チェックリスト」や「館内チェック表」などに基づいて行っています。電気・ガス・水道、消防機器などの設備や建物の定期的な点検・検査、測定などの維持管理については、外部の専門業者が行っています。 | |

協定書などのとおり清掃業務を実施しているか？

協定書など(示されていない場合は仕様書・事業計画書など)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"/> 協定書などのとおり、又は協定書などを上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書などのとおり、又は協定書などを上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| < 協定書など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) > 運営法人が掲げる美化テーマ「5S(整理、整頓、清掃、清潔、躰)1U(美しい)」の取り組みを実践しています。職員は毎朝8時半に来て、玄関、階段などの掃除から始め、「清掃作業チェック基準」に基づいて館内外の清掃美化に努めています。また、月1回専門の清掃業者により、床の洗浄とワックス掛けを行っています。定期清掃については、「定期清掃作業実施報告書」に記録しています。 | |

(2) 備品管理業務

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ある | <input checked="" type="checkbox"/> ある |
| <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< (備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>備品は横浜市所有の物と、指定管理者所有の物に分けて「物品管理簿」に記録管理されています。管理簿では、備品がどの部屋で管理されているか分かるようになっています。</p> | |

地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 揃っている | <input checked="" type="checkbox"/> 揃っている |
| <input type="checkbox"/> 揃っていない | <input type="checkbox"/> 揃っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< 揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>備品台帳から任意の備品5点(デスクトップPC、大型ミラー、テーブル、ロッカー2種)を選び、備品番号とともに確認しました。</p> | |

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などがないか？

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などがない」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などがない | <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷などがない |
| <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷などがある | <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷などがある |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< 安全性に関わる損傷などがある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>開所して2年半ということもあり、備品はどれも新しく安全性に関わる損傷はありません。多目的ホールの備品収納庫内では、柱や角の部分にクッション材を貼り付け、備品がぶつかっても傷つかないように工夫をしています。他に、多目的ホールにある移動式大型ミラーに傷がつかないように、ボランティアの方々が薄いキルトを裁断・裁縫して作ったカバーが掛けてあります。施設側と利用者が一緒になって備品の安全管理に努めています。</p> | |

(3) 施設衛生管理業務

国や市などの感染症マニュアルなどに準じて、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「高齢者施設など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)などに準じて、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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 所長・職員ヒアリング < 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) > | |
| 法人作成の「感染症マニュアル」に基づいて全ての職員に対して年1回以上研修を行っています。職員とその家族が感染したり、疑いのある場合は、医師の診断があるまで出勤が許可されません。広報紙で啓発しています。 | |

ゴミ処理など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、ゴミ容器などから汚臭・汚液など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) > | |
| 法人の「安全衛生管理規程」に基づき、「職場巡回チェックリスト」によりゴミ処理・衛生管理を行っています。原則、利用者が出した調理ゴミやトイレの紙おむつは持ち帰ることになっていて、倉庫内ゴミ容器からの汚臭・汚液などの漏れはありません。倉庫内は資源ゴミと廃棄ゴミが棚を使って整然と整理されています。また、調理室を利用する団体に対しては衛生講習会を開催し、同じやり方で機材を利用し、掃除をしてもらっています。 | |

本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

ゴミ容器などにより確認する。

| 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) > | |
| 横浜市のゴミの分別ルールに則って、一般ゴミ、プラスチックゴミ、再生紙ゴミなどに分別収集しています。倉庫内の蓋の付いたゴミ容器に収納するとともに、資源ゴミを整理する棚を作り、ダンボールや紙類などを整然と格納しています。 | |

(4) 利用者視点での維持管理

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・水周りなどについての損傷状況、清掃状況、利用者への配慮などについて確認する

| 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> <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝当日出勤した職員全員で施設内および施設玄関の外回りの清掃を分担して行っています。また、終業時にはトイレの洗面台、便器の薬品洗浄を行っています。職員一人ひとりが清掃に関わることで、施設の清潔保持の意識付けと共有化を図っています。 ・月1回床洗浄とワックス掛けの床清掃、年2回空調機器の点検とフィルター清掃、レンジフード清掃を専門業者に委託して清潔な状態を維持しています。 ・終業時に「館内チェックリスト」に基づいて毎日見回り点検を行っています。 ・5S(整理、整頓、清掃、清潔、躰)1U(美しい)を推進して、施設利用者が気持ちよく利用できる環境づくりを心掛けています。 | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>現場確認(館内外)、職場巡回チェックリスト、所長ヒアリング</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"> ・駐車場そばにある自動販売機の下にペットボトルなどのゴミが散乱しているときには、所長や職員が自らゴミ処理、掃除をしています。 ・ケアプラザは幹線道路沿いにあり、駐車場も約40台無料で止められることから、一時期、駐車場に若者、不審者がたむろすることがあり、夜間には電気を消すことで解消することが出来ました。これらにより、ケアプラザの敷地とその周辺はいつも安全で清潔な状態が保たれています。 |

(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

| 評価機関 記述 |
|---|
| <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>朝一番の館内外の見回り点検、ゴミ拾いのみならず、終業時前のトイレの洗面台、便器の薬品洗浄など、衛生面での維持管理に対する職員個々の高い意識と努力する姿勢がうかがえます。これらが利用者からの信頼や好感を育む要因となると考えます。調理室は昼食会のグループなどにヒアリングをして設計したことが、利用者の使いやすさと主体的・衛生的な維持管理に繋がっています。</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> <p>ケアプラザは複合施設のビルの中にあり、玄関前などに植栽がないため、屋内は植物の絵やドライフラワーで彩りを工夫しています。今後ボランティアの協力などにより草花の鉢植えなどを季節ごとに置くことができれば、より潤いを感じさせる施設環境・空間となると考えます。</p> |

．緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

緊急時マニュアルを作成しているか？

緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 法人共通の緊急時、事故、事件発生時緊急対応フローがあり、館内掲示をして利用者に常に注意喚起をしています。行政との緊急時の連絡網も作成され、迅速な連絡や対応ができる仕組みが作られています。 | |

(2) 防犯業務

協定書などのとおり防犯業務を実施しているか？

協定書など(示されていない場合は仕様書・事業計画書など)に示されたとおりの防犯業務を実施しているかどうかを確認する。機械警備の場合、当該機械の設置の有無を確認すること。なお、動作異常が起こった場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(警備業者への迅速な復旧指示、必要に応じ、警備業者に代替警備などの要請あるいは行政との対応協議、対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書などのとおり、又は協定書などを上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設 | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書などのとおり、又は協定書などを上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設 |
| 評価機関 記述 | |
| <警備の内容についてチェック又は記述して下さい。> | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に:) | |
| <協定書など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)> | |
| 開館時や閉館時の確認の他、貸館ごとの点検業務、外出時には外回り、駐車場回りの確認など常に安全や防犯確認を意識しています。閉館後は、警備会社に委託して機械警備をしています。開設来2回ほど人為的誤作動がありました。が、警備会社からの迅速な対応で復旧していることを資料で確認しています。 | |

鍵を適切に管理しているか？

鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している |
| <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| < 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 現場確認、所長ヒアリング | |
| < 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) > | |
| 鍵の管理責任者は所長で、毎日の鍵当番は正職員が管理をしています。日常的に使用する鍵は、鍵の保管庫に貸館の鍵、事務所内キャビネット鍵などと色分けしてすぐに取り出せる工夫をしています。さらにマスターキーを別にして保管するなど、鍵の管理を徹底しています。緊急時に備えスペアキーを旭区役所で保管しています。 | |

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などの施錠・消灯・異常の有無の確認のための館内定期巡回などが定期的に行われていることを、記録により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている | <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている |
| <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない | <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない |
| 評価機関 記述 | |
| < 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) > | |
| 「館内チェック表」を用い、開館時、閉館時の点検の他に、貸館後や事業終了後の点検を行っています。月曜ごとに「職場巡回チェックリスト」で、公用車、自転車、携帯電話なども含め、室内や付帯設備などの安全、防火管理のチェックを行っています。 | |

(3) 事故防止業務

事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備などの安全性やサービス内容など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など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)> | |
| 開館時、閉館時、貸館後の点検確認を「日常チェックリスト」で行い、さらに月曜ごとに室内、付帯設備、備品など細かくチェックリストで安全確認をしています。 | |

事故防止策の研修などを実施しているか？(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など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)> | |
| 毎月行う全体会議で、交通事故、個人情報漏えい、防犯対策などのテーマを取り上げて職員間でヒヤリハット情報などを共有しています。 | |
| <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 毎月全職員が出席をして全体会議を行い、事故防止についても話し合っています。日常的に起こりやすい鍵の掛け忘れ、公用車や自転車での事故防止対策、FAXの誤送信などへの注意喚起や、日々の軽微な事故も全てヒヤリハットに記録して、全員で情報を共有し、大きな事故に繋がらないように検討しています。 | |

(4) 事故対応業務

事故対応策の研修などを実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない</p> <p><研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 平成27年10月に、全職員を対象に旭消防署と近隣の今宿消防団の協力でAED・防災訓練を実施しています。</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>AEDは、事務所受付横に設置してあります。小さな子どもの来館も多いことから、子ども用のAEDパットも用意してあります。避難訓練時には、職員の他に地域の家庭防災員も参加をしています。</p> | |

事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない | <input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務所)、所長ヒアリング</p> <p><体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></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>事故・事件発生時緊急対応フローを事務所内に掲示し、緊急連絡網を全職員に配布しています。法人内、施設内の緊急連絡網の整備とともに、横浜市役所や旭区役所の担当者との連絡網も整備しています。</p> | |

(5) 防災業務

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>横浜市の防災計画に基づき、災害マニュアルが作成されています。横浜市の災害時特別避難場所に指定され、災害用備蓄を備えています。法人の防災や、災害時対応に対する意識の高さが所長以下全職員に浸透しています。</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>開所して2年半しか経っていませんが、ケアプラザが地域に根差した活動をしていることが確認できました。地域ケアプラザは、災害時には地域の特別避難場所として要援護者の受け入れなどの機能があるため、地域との連携を常に視野に入れ、ケアプラザ内にとどまらないで地域に出掛けていき、地域の防災訓練や防災会議などに参加をして地域ネットワークの構築に努めています。階上の保育園と合同の避難訓練も実施しました。</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> <p>ケアプラザが入っているパール横浜白根ビルは、階上に一般住居、すぐ上の階には保育園、隣接して商店や企業の事務所などの複合ビルとなっています。今後は保育園との合同訓練を踏まえてビル全体の安全確保、事故対策や、緊急時や災害時対策など、今まで以上の協力体制や連携が望まれます。</p> |

．組織運営及び体制

(1) 業務の体制

協定書など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などの両方で確認する。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"/> 協定書などの職員体制をとっている | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書などの職員体制をとっている |
| <input type="checkbox"/> 協定書などの職員体制をとっていない | <input type="checkbox"/> 協定書などの職員体制をとっていない |
| 評価機関 記述 | |
| < 協定書など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) > | |

協定書などのとおり開館しているか？

記録により確認する。業務日誌など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、協定書など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"/> 協定書などのとおり開館している | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書などのとおり開館している |
| <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり開館していない | <input type="checkbox"/> 協定書などのとおり開館していない |
| 評価機関 記述 | |
| < 協定書など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) > | |

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などで周知していれば、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) > | |
| 受付カウンターに閲覧用を設置しています。また、旭区のホームページに公表しています。 | |
| < 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) > | |
| 法人のホームページでは、法人としてまとめた事業報告書、決算報告書、現況報告書が公表されています。公の施設として積極的な情報開示をする姿勢がうかがえます。 | |

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

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、仕事を通じた研修など)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、()研修対象者(職種・経験年数など)、()実施目的、()実施時期、()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"/> 作成しており不備がない |
| <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある | <input checked="" 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 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) > | |
| 地域包括支援センターの研修計画はありますが、他の部門の計画が未作成です。毎年必ず行う研修、法改正時などのタイムリーな研修、他各部門の専門的な研修、職員のレベルに合わせた研修など法人全体、ケアプラザ内部、また外部研修なども含めた系統立てた研修計画が求められます。 | |
| < 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) > | |

職員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 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(資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > | |
| 「研修計画書」「研修報告書」、所長・職員ヒアリング | |
| < 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) > | |
| ・平成27年度は、全職員対象に「法人の理念・羅針盤研修」「個人情報保護研修」「感染症予防研修」「交通安全研修」などを行っています。 | |
| < 一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) > | |
| < 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) > | |
| 研修は、毎月の全職員が参加する全体会議での勉強会や、法人主催、外部研修など多くの機会が設けられています。外部研修へは、職員の希望を優先しています。また各事業の専門性や職員のレベルアップのため参加を奨励しています。 | |

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・全額負担など)、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など、意欲のある職員が研修や勉強会に参加しやすい環境を整えているかを確認する。

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p>< 職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内) ></p> <p>・法人で行う「初任者研修」「現任者研修」は研修計画に基づいて研修参加を前提に勤務時間のシフトを作成します。 ・横浜市健康福祉局などが主催する地域ケアプラザ職員を対象とした研修は、事前案内を受けた時点で勤務シフトの調整をして参加できるように配慮しています。 ・外部研修の案内は、職員に随時発信・回覧して参加希望者を募ります。参加希望者には研修費の負担、業務扱いなどの研修参加支援を行います。 ・資格取得のために一定期間実習などで休みが必要な場合は、公休、有休の取得で一定期間の休みを確保して実習に参加できるように配慮しています。 ・非常勤のサブコーディネーターにも外部研修に参加する機会を与えています。</p> | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>「研修報告書」、所長・職員ヒアリング</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>・常勤職員の資格取得の際には、長期の休暇を取りやすい勤務シフトの調整や、外部研修の参加には、非常勤職員へも研修費の負担や、勤務扱いなどの手厚い支援体制があります。 ・年2回の所長と職員の面談では、職員の育成を中心に話し合いを持ち、資格取得やスキルアップに向けたアドバイスをしています。</p> |

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などについて、職員間で回覧や会議で報告するなど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>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>「研修報告書」の回覧、所長ヒアリング</p> <p>< 情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>外部研修の参加者は必ず「研修報告書」を提出し、テーマによって全体会議での勉強会や回覧で共有しています。</p> | |

窓口などの対応手順を記したマニュアルなどを作成し、活用しているか？

マニュアルは冊子化されていなくても、対応方法・手順が記されたものであれば作成していると判断する。

活用については、実際に活用しているかどうかをヒアリングにより確認する（新品の使われていないマニュアルが用意されているだけでは該当しない）。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 窓口業務は法人全体の行動指針「羅針盤」を指針として接客サービスにあたることを基本にしています。窓口対応の均一化を図り、「車いす貸出手順マニュアル」や「電話対応マニュアル」、旭区の「認知症徘徊SOSネットワークシステム」の対応マニュアルなどが用意されています。防犯対策として、貸館利用がない20時以降で向かいの店舗の閉店後は、自動ドアを停止してインターフォン対応することもあります。 | |

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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内)> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体の行動指針「羅針盤」を全職員が名札とともに携帯して、指針として信念をもち業務に努めています。 ・職員全体会議を毎月1回開催して、利用者情報の共有、運営上の課題、問題点の指摘などの意見交換を行い議論することによって、職員のレベルアップを図っています。 ・全体会議とは別に個別の事業部門会議、また事業部門間の連携会議を行って情報の共有と課題解決に向けた取組みを進めています。 ・正職員は上半期と下半期に分け、業務の現状と未来について上司と面談を行い、ステップアップの指導、助言を通して自身の資質向上を目指します。 | 「研修報告書」所長、職員ヒアリング <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)> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の全体会議で、運営上の問題点や課題について活発な意見交換を行い、利用者、地域の情報などを共有しています。各事業別会議でさらに専門的な話し合いを持っています。 ・報告書の回覧だけでなく直接的なコミュニケーションにより職種間連携を強化し、情報共有と課題解決に努めています。 ・職員育成のための研修や、資格取得のバックアップ体制などが充実しています。 |

(3) 個人情報保護・守秘義務

個人情報の取扱いに関するルールやマニュアルなどを整備しているか？

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など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) > | |
| ケアプラザは、施設利用者の多くの個人情報を日常的に扱っていることから、所長以下職員は、「個人情報保護法」、横浜市の「個人情報保護条例」を遵守しています。法人の「個人情報保護に関する規程」の他に、個人情報保護、漏洩、改ざんなどのマニュアルが整備されています。 | |

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) > | |
| 個人情報の管理責任者を所長とすることが明確にされています。個人情報の入ったメモまでも机上に残さないように職員個別の連絡帳に転記して、業務終了後は施錠できるキャビネットに保管しています。 | |

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、出席者名簿など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) > | |
| 個人情報の取扱いに関する研修として、職員には年1回の研修以外にも全体会議の席や日々のミーティングでも常に意識付けをしています。施設利用者の会などでも、個人情報の取り扱いについて注意喚起を促しています。 | |

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

非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている |
| <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない | <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない |
| <input type="checkbox"/> 取っていない | <input type="checkbox"/> 取っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 入職時の個人情報の保護に関する研修と誓約書の提出の他、毎年全職員には、横浜市の条例に基づいた研修を行い、旭区役所に全職員の誓約書を提出しています。 | |

個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している |
| <input type="checkbox"/> 適切に収集していない | <input type="checkbox"/> 適切に収集していない |
| 評価機関 記述 | |
| <適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 個人情報の利用目的を明文化して館内掲示をしています。介護保険の利用者には、重要事項として説明を行い同意書をいただいています。個人情報の収集は、貸館利用者やサークルの団体への連絡などに使用する必要最低限の範囲に限定しています。 | |

個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している |
| <input type="checkbox"/> 適切に使用していない | <input type="checkbox"/> 適切に使用していない |
| 評価機関 記述 | |
| <適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 貸館利用者や、サークルの団体への連絡などに使用する必要最低限の範囲に限定しています。 | |

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などの施錠保管、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など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 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"/> 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 type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 現場確認(事務所)、所長ヒアリング < 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) ></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) > 個人情報はずべてネットワーク化され、法人本部でオンライン管理をしています。事務所内のPCのパスワード設定や、USBなども使用できないシステムになっていて、情報が外部へ持ち出せないように管理されています。職員の個別トレイで、書類や郵便物、メモ1枚に至るまで収納して、夜間はすべて施錠できる書庫に収め、机には何も置かないように徹底しています。</p> | |

(4) 経理業務

適切な経理書類を作成しているか？

出納帳などの帳簿において、指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入など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 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"/> 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 type="checkbox"/> 適切に作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< 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) ></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>法人本部の経理部門の地域ケアプラザ担当部署で一括して管理されています。指定管理料、自主事業における収入などは適正な処理が行われ行政に報告されています。</p> | |

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 <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に:) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない |
| 評価機関 記述 | |
| < 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 現場確認(事務所)、経理関係の書類、法人本部経理担当者ヒアリング < 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) > 法人本部の経理部門で収支を一括管理しているため、小口の現金の扱いしかありません。小口の収支は、会計責任者の所長と出納担当でダブルチェックしています。自主事業の参加費用などは、速やかに銀行に入金しています。金庫の鍵やキャッシュカードは適切に管理されていました。収支関係はすべて法人本部の経理部門がさらにチェックをする仕組みがあり、適正な処理が行われています。 | |

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・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 経理関係資料、法人本部経理担当者・所長ヒアリング < 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) > | |

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、法人などの本部などで管理されている場合でも、コピーなど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) > | |
| 指定管理料、自主事業の収入・支出、備品の購入費用(園芸用品)を伝票と帳簿で確認しています。伝票と帳簿類は、すべて法人本部の経理部門で適正な処理が行われています。 | |

通帳や印鑑などを適切に管理しているか？

通帳と印鑑などの管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している |
| <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) > 現場確認(事務所)、所長ヒアリング < 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) ></p> <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>通帳と銀行印は法人本部で管理、施設では小口現金とキャッシュカードのみの保管で、管理責任者は所長と明確になっています。</p> | |

経費削減に向けての取組みを行っているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <p>< 経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内) ></p> <p>・1件5万円以上の役務提供・物品購入契約に関しては、法人内の購買担当者など複数で適正価格かどうかをチェックしています。</p> <p>・職員に対しては、空調設備の適正運転、不要な照明の点灯や過度なエアコンの運転は電源を切るなどの節電対策の実施、アイドリングストップ車の導入にともなう環境に優しい経費の節減に努めています。</p> <p>・利用者の訪問は近距離は徒歩、または電動自転車を利用して行き、軽自動車の利用頻度を少なくしています。</p> <p>・貸館利用者に向けては、空調機器の適正運転のお願いに関する掲示や、ゴミの持ち帰りの呼びかけを行っています。</p> | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>現場確認、所長ヒアリング</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>・経費削減対策として、職員のコスト削減意識、空調設備の適正運転、不要な照明の電源オフなど節電に努めています。外出時でもできるだけ徒歩や自転車を使用しています。</p> <p>・新しい施設なので、物品購入はあまりありませんが、できるだけ丁寧な使用や保守管理を心掛け、現状を長く維持していく方針が職員に浸透しています。</p> <p>・利用者にも冷暖房の適正運転やゴミの持ち帰り、丁寧な備品の取り扱いなどの協力が浸透しています。</p> |

(5) 組織運営及び体制全般 (その他)

| 評価機関 記述 |
|---|
| <p>< 評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) ></p> <p>開所来2年半ですが、法人のバックアップもあり、所長以下職員が一丸となって、利用者が安全に安心して利用できるケアプラザとして、また、地域の福祉保健活動の拠点として運営されていることが確認できました。職員の専門性やレベルアップのための支援体制も整っています。</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> <p>ケアプラザの窓口業務は、自主事業や貸館業務の他に、各種相談や手続きなどに来館した利用者を的確に専門職に繋いでいく大切な業務です。シフト勤務の職員であっても総合相談窓口として配慮のある対応をするために、ケース別のガイドラインなどを作成されることを期待します。</p> |

. その他

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p>< 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>・平成27年度は、第3期の旭区地域福祉保健計画白根地区計画策定に取り組みました。 ・平成27年の11月・12月に、「精神保健福祉ボランティア講座」を旭区社会福祉協議会、旭区高齢障害支援課と協力して開催しました。講座終了後も、講座に参加された方のボランティア活動の場の提供に取り組んでいます。 ・旭区高齢障害支援課地区担当と協力して、白根町内会館で開催する元気づくりステーション「いきいき白根」の立ち上げに取り組みました。</p> | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>「平成27年度事業報告書」「事業実績評価参考資料」「旭区元気づくりマップ」、所長ヒアリング</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>身近な場所で気軽に介護予防のグループ活動に取り組みめるように、区の高齢障害支援課の地区担当と連携して元気づくりステーション「いきいき白根」を立ち上げました。参加者は10人ほどで、運営拠点となる白根町内会館では体操、ウォーキング、茶話会などが行われています。今年の5月には、ロコモ予防も兼ねて、身近なところでの仲間との元気づくりを目的に近隣の大型動物園に出かけて交流を深めました。</p> |
| <p>< その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内) ></p> <p>・近隣の不動丸小学校、白根小学校、上白根小学校の個別支援級に呼びかけて、障害児余暇支援事業「なかよし」を、白根地区社会福祉協議会と連携して行いました。平成27年度は月2回の活動を行いました。平成28年度は自主活動化に向けての支援に取り組んでいます。</p> | <p>< 確認手段(現場確認・資料・ヒアリングなど)を記述して下さい。(50字以内) ></p> <p>「平成27年度事業報告書」「事業実績評価参考資料」「旭区元気づくりマップ」、所長ヒアリング</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> <p>白根地区社協と連携して、不動丸・白根・上白根の各小学校の個別支援級に働きかけ、障害児余暇支援「なかよし」と名付け、毎月 第1土曜と第4水曜の月2回、菜園での「野菜づくり」を行っています。ケアプラザ、民生児童委員、ボランティアなど多くの地域団体が関わっていますが、平成28年度は、お母さんたちが中心となる自主活動化へ向けて舵を切っています。</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> <p>子どもの数が減っていく中、近隣の不動丸小学校では4クラスある学年もあり、その中には、この数年の中で顕在化するかもしれない「隠れ貧困」の存在について注視する必要があると考えます。地域活動交流の拠点となるケアプラザとしても、今後、旭区役所や区内外の関係団体・機関と連携して全世代的な貧困問題に対してアンテナを向けていくことが期待されます。</p> |