

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市いずみ中央地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

令和4年11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>①年1回、各事業ごとにアンケートを実施し、出来るだけ多くのお客様への配布と回収を行い、課題の把握と要望の把握に努めています。各職種で事業を行った後は、必ずアンケートをとり、振り返りを行い、次回につなげています。</p> <p>②当法人で定めている「苦情解決規則」に則り、迅速に対応しています。また、本部に第三者委員を設置し、公平な立場からお客様の声が聞けるような体制をとっています。解決後は職員・スタッフ間で情報の共有と振り返りを行い、その後の業務のスキルアップに努めています。</p> <p>③できるだけ多くの地域の方に情報が伝わるように、毎月広報誌を作成、地域内回覧し、ホームページはこまめに更新します。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)地域住民主体のアンケートは、一つ一つの事象と背景を整理して対応策を決めています。</p> <p>(2)苦情相談対応では、法人にお客様相談室があり、専門相談員が受けられることを明示しています。</p> <p>(3)施設案内はカラーで作成され、大きな文字とシンプルな構成で、手に取りやすく利用しやすくなっています。</p> <p>(4)事業の申し込み情報は館内の通リ道の見やすい場所で案内しています。</p> <p>(5)ホームページ更新に力を入れ、カレンダーのスケジュールは2週間に1回、イベントや事業は週1回見直しています。ブログでは事業の内容や様子が提供されています。</p> <p>(6)コロナ禍で、講座は身近な話題の講演方式に、受け手の問題があるがオンラインのZoom環境も模索しています。スマホの入門講座を開催し、取り扱い説明に力を入れています。</p> <p>(7)地域内の個別課題を整理して分析し、アセスメントシートにまとめ、地域の見える化に取り組んでいます。</p>
II ・ 施設 ・ 設備 の 維持 管理	<p>①地域の皆様が快適・安全に利用できるように、施設・設備の管理・保守・清潔の確保をすることに最善の注意を払っています。</p> <p>②設備総合巡視、空調設備、消防設備・機械警備 自家電気工作物等の定期的な保守点検、定期清掃や日常清掃、衛生管理、緑化管理・不具合の対応等を専門の委託業者と契約し適切に対応しています。</p> <p>③建物の老朽化に伴う汚れや修繕箇所も増えており、積極的に修繕や清掃等に努めています。</p> <p>④施設内外の環境保持については、貸館利用のお客様から募ったボランティアの方が率先して、清掃を行ってくださり環境整備に努めています。</p> <p>⑤安心して使用していただくために、マニュアルに則り、感染症対策を十分に行っています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)コロナ禍以降、「部屋別報告書」の裏面に「感染防止チェックリスト」を設け、活動前に参加者による確認を徹底しており、ケアプラザの活動に支障がないように心掛けてくれています。</p> <p>室内の出入口以外にも、廊下や階段の手すりなどの目に付きやすいスペースにアルコール消毒剤を置いて、利用者への感染防止に取り組んでいます。</p> <p>(2)年2回の登録団体によるボランティアでの雑草除去に加えて館内清掃も実施されています。夏場を中心に予定以上の回数の活動が行われています。利用者がケアプラザを大事に思ってくれていることが伝わります。</p>
III ・ 緊急 時 対 応	<p>①地域の福祉の拠点としての役割を果たすため、安全対策を徹底し、機械警備による防犯体制を取っています。</p> <p>②当ケアプラザのマニュアル、に沿った年2回以上の防災訓練を通して、緊急時に職員がマニュアルに則った対応がとれるようにしています。また、災害対策として、必要な機材や災害用品の備蓄をしています。</p> <p>③日常の業務において「ヒヤリ・ハット」の報告の徹底とその後の共有化にて、事故を未然に防ぐ努力と原因および改善点の検討を行っています。</p> <p>④事故が起きた場合は、直ちに法人本部・区に一報を入れ、被害者が出た場合は真摯に対応し再発防止に向けて、その日のうちに原因を究明分析、対応策を検討・実施後、報告書を作成し、再度、法人本部・区に報告します。またミーティングや全体会議でも報告し、職員全員に周知徹底します。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)緊急時対応では、想定できる事故や災害に対応できるよう地震や風水害はもとより、自動車事故、転倒怪我、体調不良などのマニュアルをそろえています。</p> <p>(2)事故やヒヤリハットが起こった際には、各部署ごとに研修や勉強会を行い共有し、事故防止に取り組んでいます。</p> <p>(5)福祉避難所の運営は連絡会があり、泉区とも連携しています。災害時に円滑に福祉避難所の開設・運営ができるよう準備され、訓練を実施しています。</p> <p>(6)BCP(サービス提供継続計画)を確立し、訓練でチェックが行われています。職員はマニュアルを自宅で見ることができ、全職員が安否確認システムに登録し備えています。</p>

	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>①各事業担当者が年間の事業計画を立て、自らの事業についての効率的な取り組みを意識し、職員間で協力体制をとりながら、質の高いサービスを提供しています。</p> <p>②法人本部との連携を密に行い、法人の理念や倫理綱領に従い、さらにスケールメリットを活かしながらの事業展開や経費節減を図っています。</p> <p>③法人内外の研修等には積極的に参加させ、人材育成に努め、離職者の少ない、働きやすい職場環境をつくっています。④個人情報の保護について、毎年、マニュアルに沿って全職員に研修を行い、取り扱いについては、十分注意しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)年度初めに実施する人権擁護や個人情報保護・守秘義務等の研修と、秋頃の感染症対策に関する研修は、全職員の受講を必須としています。</p> <p>外部研修は適宜アナウンスを行い、事業所で必要と判断した研修は業務扱いにして、参加費・交通費を事業所負担にする等、参加しやすい環境を整えています。</p> <p>(2)法人本部のケアプラザを管轄する部門が、ケアプラザ運営において相談に乗り、指導助言を得ることが出来ています。法人のスケールメリットを活かして、様々な経験や工夫、情報交換が出来ています。ケアプラザにおいて適宜、所長・副所長・専任職による運営会議を行い様々な課題に対応しています。</p>
V その他	<ul style="list-style-type: none"> ・泉区や泉区社会福祉協議会、地域の皆様と協働し、地域福祉保健計画の推進支援のメンバーとして、誰もが住みやすい街づくりに積極的に関わっています。 ・今後益々の超高齢社会に向けて、高齢者の方々にとって新たな居場所となる場の創設や、ボランティアとしての活動促進等を目指し、区社協など各関係機関と連携し、取り組んでまいります。 ・コロナ禍においても、出来ることを積極的に考えICTを活用した会議の開催や広報紙等の作成に努め自宅に居ながらもつながりを絶やさず、取り組みを進めてきました。 	<p>①泉区では次世代につながる地域づくりを進めており、施設では小学校の福祉教育に協力しています。教育機関との交流、小中学校向けのサポーター養成講座など次世代へ健康福祉活動をつなげています。また、高齢者から幼児までのボーダーレスの交流として、絵本のおうちでの高齢者の新たな居場所づくりを始めています。高齢者の疑似体験会、専門学校生のスマホラボなどの交流も広がっています。</p> <p>②生活支援体制整備事業の一環としてケアプラザが主催した男性限定の地域デビュー講座が、地域活動グループに発展しました。現在でもアクティブLife講座として健康体操、男性教室が行われています。</p> <p>【提案事項】</p> <p>他のケアプラザでも、男性が活躍できる場が確立できるように、また多世代の交流できる活動を広げる後方支援を続けていくよう望まれます。</p>

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)> ケアプラザを利用する方向けのアンケートを毎年10月～11月に実施。カテゴリ別(窓口利用者、事業参加者、貸室利用者、介護予防支援・居宅支援利用者、通所介護利用者)に配布し、まとめています。	
<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)>	

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)> 振り返りシート 現場確認、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)>	
地域住民主体のアンケートになるよう、問い合わせ別に部門別に担当者を決め、課題を抽出し整理しています。課題については、内容が理解できない、説明の仕方不足、個人情報等取り扱いの難解さ、寒い・換気・入浴のような日常生活動等、事象と背景を一つひとつ整理しています。	

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 振り返りシート	
<一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
利用者からいただいた課題に対する対応策は、一つずつ対応策を決めています。さらに各事業別会議等で検し、職員間で共有しています。	

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 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)> 振り返りシート 現場確認 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)>	
一つ一つの課題と対応策は、事務室先の壁面に展示して公表しています。	

(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)> ご意見ダイヤルの利用方法と管理者名、受付者名、指定期間を明記して、掲示板に掲示されています。ホームページにも同様に苦情解決制度が掲載されています。	

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)> ご意見箱が廊下に設置されています、ホームページでも説明されています。 <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)> ファイル 資料 現場確認 <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)> 苦情相談対応マニュアルがあります。苦情解決の仕組みは、受付担当者、実務責任者、さらに第三者委員の苦情解決調整委員への報告も含め体制が明示されています。法人にはお客様相談室があり、専門相談員が受けられることも明示しています。	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> チラシは館内に掲示しています。更にホームページで詳しく説明しています。	
<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)>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
苦情受付台帳にある記録された苦情・要望は、車両技術、会話や説明の齟齬等です。案件ごとに事実と経過を細かく分析しています。	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料 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)>	
苦情の経緯を丁寧に分析し、課題と対応策を整理しています。	

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 type="checkbox"/> 公表している <input checked="" type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料 報告書 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>苦情は原則公表することとしています。施設内の共有、法人への報告、行政には適切に報告しています。記録にある最近の個別案件は当該者の意向に応じていますが、プライバシーに配慮して公表していません。</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>①施設利用案内、利用方法を館内、およびホームページに掲示している。 ②利用案内説明書を団体登録時にお渡しし、必要に応じて窓口で説明している。 ③地域の会議(民児協、シニアクラブ等)、地域のサロン等に出向いた時に施設について広報している。 ④情報提供用のチラシ等は常に改定している。</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>施設案内 ホームページ</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>施設案内はカラーで作成され、大きな文字とシンプルな構成で、手に取りやすく利用しやすくなっています。ケアプラザの役割を理解してもらうよう、窓口に設置し、出向時に施設の役割を説明しやすくしています。手元に置けば、聞きたいこと、利用したいことがあると、利用内容とどんな場所かが確認でき、必要あれば電話で問い合わせできるようにまとまっています。</p>

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている	<input 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)> <small>リーフレット ヒアリング</small></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>毎月の抽選会では、重なったときは参加者の希望、話し合い、他の部屋の案内で希望通りの日程が決められています。</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)> <small>研修計画 ヒアリング</small></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>人権研修、倫理法令の研修は2回行われ、欠席者へは資料を配布し共有しています。</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><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>①地域向けに広報誌を毎月発行し、事業や福祉、介護、健康に関する情報提供をしている。コロナ禍で配布数は減少しているが、回覧数は265、掲示板は81か所に掲示をお願いしている。</p> <p>②泉区の広報紙を利用して、区内に向けて情報提供している。</p> <p>③ホームページには、事業予定を掲載している。また、ブログには実施した事業の報告や、ケアプラザの近況などその都度更新している。</p> <p>④事業案内は、その都度チラシを作成し、館内に掲示している。また、貸館利用団体にも、適宜配布し情報提供している。</p> <p>⑤子育て、子ども向けの事業は、近隣の保育園や小学校、子育て拠点等にも配布している。</p> <p>⑥地域の会議(民児協や町内会)、サロン等に出向いた時には、事業紹介の他、ケアプラザの活動状況や福祉活動に関する様々な情報を積極的に提供している。</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>広報誌(そよ風) パンフレット 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>ケアプラザが身近な施設として利用できるよう広報誌を毎月発行、特別号もあります。講座等のチラシは、目的別に取りやすく配置されています。申し込みや締め切りの情報は館内の見やすい場所で案内しています。HP更新に力を入れ、カレンダーのスケジュールは2週間に1回、イベントや事業は週1回見直しています。ブログでは講座の内容や様子が提供されています。</p>

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><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>毎年、全職員に対し、接遇・マナー研修を実施している。</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>電話受付では、相手の主体性を第一に話題を膨らませながら本質をとらえるようにしています。本人打ち合わせ中や不在でも必ず素早く応えるようにし、課題を残さないようにしています。受け付け内容も多様化しており、必要により専門家の協力を得て応えるようにしています。受け答える職員の接遇・マナー研修は、コロナ禍で動画を放映しており、いつでも見て確認することができます。</p>

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。> (400字以内)></p> <p>①令和2年より、新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、行政から貸館の利用について変更の指示があった。その際にはお客様の安全を守り、安心して利用していただけるよう、利用時間、貸室の定員、活動可能な内容(会食、歌唱、物品の共有は控える等)、室内の消毒、清掃方法、お客様の体調確認と感染予防対策の対応を検討。利用方法の変更があった際には、速やかに、お客様に電話での説明、文書による通知を行い理解を得るようにしている。</p> <p>②コロナ禍ではあるが、徐々に貸室の稼働も増えている。貸室の予約については、公正、公平に行うよう、毎月1日～7日までに電話で予約をし、重なった場合は8日抽選としている。</p> <p>抽選で外れてしまった、団体には代替案を提案するように努めている。</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>コロナ禍で、対面方式は避けるなど工夫した体制を組んでいます。講座は身近な話題の講演方式にしたり、受け手の問題があるがオンラインのZoom配信も模索しています。スマホの活用にも力を入れ、スマホ講座にも力を入れています。受付、デイサービスの机や介護者との間もセパレーターでガードしたり距離を置くようにしています。なお、換気の悪いところはコロナ禍で使用していません。</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>当地域には常設サロン、支えあいの仕組み、民間の支えあい、高齢者サロンが活発で、体操教室やイベントも活発です。ケアプラザでは地域資源や相談状況から地域の見える化に取り組んでいます。地域別に住民の様子を地図上に落とし込み、アセスメントシートとして分析し、地域性や個別課題を整理しています。主管する地域包括支援や交流活動で活用し、地域住民のつながりや社会資源として利用できるよう積み上げています。</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>

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)>	
専門業者ごとに保守点検・定期点検の結果報告書が作成されており、協定書どおりに点検が実施されています。	

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)>	
清掃日誌に記載されたチェックポイントに沿って、専門業者による日々の清掃が実施されています。 また、コロナウィルス感染症予防のため、職員やコーディネーターが定期的に館内の消毒作業を行っており、日誌に記録しています。	

(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	
<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>横浜市所有の備品(一種)と指定管理者所有の備品(二種)とに明確に区別して、物品管理簿で管理しています。</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><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>	

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><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)></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>部屋の利用後に、職員が利用者と一緒に「部屋別利用報告書」のチェックリストに沿って損傷や備品の個数、安全性に問題がないか等を確認しています。不具合を見つけた場合には、業務日誌に記録して情報共有しています。</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 type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(研修内容の印刷)・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)> 施設独自の「感染症マニュアル」が作成されています。保健師・看護師による感染予防・食中毒・ノロウイルス対応の研修が予定されており、地域交流コーディネーターやサブコーディネーターを含む全ての職員が対象になっています。感染症予防のため、トイレには消毒液を設置し、各部屋や廊下には1mのソーシャルディスタンスを意識する工夫がされています。	

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 type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ごみの回収は業者に委託しています。日々のごみは清掃時にまとめられ、回収日までは館外の倉庫で保管しています。	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 複数のごみ箱を用意しており、ごみ箱の蓋に種類を明記したシールを貼り、分かりやすい工夫がされています。	

(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>＜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>①清掃は業務委託をしている。日常清掃は日曜日を除く毎日行い、報告書の提出を依頼し職員が確認をしている。 ②使用した貸室は、利用団体に清掃、消毒作業をお願いしている。清掃・消毒方法を提示し、終了後は職員が確認している。 ③新型コロナ感染後からは、館内の共有部分を午前中と午後に消毒作業をしている。 ④定期的な点検を行い、不具合箇所はなるべく早めに修繕している。 ⑤植栽や樹木の維持、管理、施設周辺の雑草除去等はボランティアの協力で定期的に行っている。</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>年2回の登録団体によるボランティアでの雑草除去に加えて館内清掃も実施されています。夏場を中心に予定以上の回数の活動が行われています。利用者がケアプラザを大事に思ってくれていることが伝わります。</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>コロナ禍以降、「部屋別報告書」の裏面に「感染防止チェックリスト」を設け、活動前に参加者による確認を徹底しており、ケアプラザの活動に支障がないように心掛けてくれています。 室内の出入口以外にも、廊下や階段の手すりなどの目に付きやすいスペースにアルコール消毒剤を置いて、利用者への感染防止に取り組んでいます。</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>

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<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>緊急時対応では想定できる事故や災害に対応できるよう地震や風水害はもとより、自動車事故、転倒怪我、体調不良などのマニュアルをそろえています。</p>	

(2) 防犯業務

①協定書等のおとり防犯業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示されたとおりの防犯業務を実施しているかどうかを確認する。機械警備の場合、当該機械の設置の有無を確認すること。なお、動作異常が起こった場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(①警備業者への迅速な復旧指示、②必要に応じ、警備業者に代替警備等の要請あるいは行政との対応協議、③対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設
評価機関 記述	
<p><警備の内容についてチェック又は記述して下さい。></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に:)</p> <p><協定書等のおと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)></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>事故や犯罪を事前に防止するため、専門業者と機械整備の契約を結んで月次報告書が提出されています。動作異常への現場対応、異常の原因を確認して、必要により部品取替え等を処置しています。</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、鍵の管理簿 ヒアリング、キーボックス <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)> 入り口の操作ボックスのカギは各職員が管理、開場時と閉館時の施錠を行っています。事務所内のカギはキーボックスで管理しています。	

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)> 毎日館内巡回チェックリストにより、日報に点検、記録を残しています。同時に除菌作業も行っています。	

(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	
<p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎日、各部屋・エントランス・事務所ごとにチェックして、安全確認を行っています。</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 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><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)></p> <p>事故防止研修ヒヤリハット研修</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>事故防止の研修は毎年2回、全員を対象に行われています。事故やヒヤリハットが起こった際には、各部署ごとに研修や勉強会を行い共有し、事故防止に取り組んでいます。</p>	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<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)> テーマ AEDの使用方法 対象者:全職員</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>毎年の消防訓練時にAED講習会を行ない、いざという時に使用できるようにしています。</p>	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない	<input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない
評価機関 記述	
<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)> 連絡網</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>緊急連絡網は、関係機関連絡先と職員間の2種類を掲示しています。緊急時に備えて個人所持用は配布しています。</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 type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
福祉避難所・運営マニュアルがあります。実際の運用については、福祉避難所連絡会があり、泉区とも検討しています。福祉避難所情報共有システムが、円滑に福祉避難所の開設・運営ができるよう準備しており、令和4年9月に訓練を実施しています。	

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
平成26年より法人がBCP(サービス提供継続計画)を確立し、施設にも具体化しています。本年度も消防訓練や避難訓練ではBCPに基づくチェックが行われています。職員はマニュアルを自宅で見ることができるよう準備されています。また、全職員が「安否確認システム」に登録しており、緊急時の連絡テストも行なわれています。
<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)>

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><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)></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>協定書どおりの職員体制が取られており、勤務状況は出勤簿とカード式打刻データを併用した管理ができています。</p>	

②協定書等のとおりに開館しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館している	<input 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><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

③事業計画書・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><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>館内掲示・ホームページ</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>事業所のホームページから、区役所の事業報告書・事業計画書が公表されているページにリンクされています。</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)>	
法人と事業所でそれぞれ年間の研修計画を立てています。法人本部では階層別・課題別・職種別など、必要な内容を細かく計画しており、専門職としての能力向上を目指しています。横のつながりも意識して職員の定着と、人材育成に力を入れています。	

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)> 研修計画書・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:人権研修、個人情報保護についてなど 対象者:非常勤職員を含む全ての職員	
<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)>	
行政による研修は全職員を対象にメールで案内しています。	

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><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>①法人には研修センターがあり、職種ごとの専門性を高めるための研修・課題別研修・階層別研修・資格取得支援研修が準備されており、個人の必要性に合わせて受講できるようになっています。</p> <p>②階層別研修では新人が横のつながりを持てるよう配慮し職場に定着していけるよう工夫しています。採用年数・職員としての成長にあわせた研修を準備しています。</p> <p>③法人内外からの研修に関するちらしは所内回覧を行い、web情報も共有し、情報提供に努めています。</p> <p>④法人内研修計画に基づく内容、及び必要と認められた外部研修については勤務扱いとし参加しやすい環境を整えています。</p> <p>⑤居宅介護支援専門員や主任介護支援専門員等の更新研修にかかる費用は法人負担とし、介護福祉士取得支援の研修体制も整っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p><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>年度初めに実施する人権擁護や個人情報保護・守秘義務等の研修と、秋頃の感染症対策に関する研修は、全職員の受講を必須としています。</p> <p>外部研修は適宜アナウンスを行い、事業所で必要と判断した研修は業務扱いにして、参加費・交通費を事業所負担にする等、参加しやすい環境を整えています。</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
<p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p>
<p>評価機関 記述</p>	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料確認(研修履歴カード・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> <p>個人ごとの研修履歴カードと研修報告書がファイルされており、情報共有を図っています。</p> <p>研修履歴カードには、内部研修・外部研修、業務・自己啓発と分けて記載しており、研修名・内容・主催が記録されています。</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)>	
横浜市の「施設利用マニュアル説明会」に基づいて事業所独自のマニュアルが作成され、利用者対応に活用しています。	

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)>
①各職種ともOJT体制を実施し、新人や中堅など、階層に応じた研修を実施しています。定期的な研修やフォローアップ研修で質を高め、介護福祉士や介護支援専門員、主任介護支援専門員等の資格取得を正規職員・非常勤職員を問わず奨励・支援しています。 ②法人のスケールメリットを活かした専門職ごとの会議は、専門性を高めるための研修や情報共有を行い、困りごと等を相談できる関係性を築く機会にもなっています。 ③ケアプラザでは、所内会議、相談員会議、デイスタッフ会議、看護職会議、厨房会議、ドライバー会議、ダイレクション会議、サブコーディネーター会議、委託部門(包括支援センター、地域活動交流・生活支援)と所長の6職種会議、週1回のケアマネジャー会議等でそれぞれの情報共有や研修、意見交換を行い資質向上と共有に努めています。	資料確認・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)>
	毎日の朝礼を主な情報共有の場としています。月1回の職員会議と職種別会議は正職員で開催していますが、非常勤職員に対しては回覧・配布と休憩室の掲示で細かなところまで漏れずに情報共有を図っています。緊急性の高い事項は、安否確認を行うスマホアプリを利用して全ての職員に伝達しています。

(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)>	
冊子のマニュアルの他に、いつでも誰でも確認できるように、パソコンでも閲覧できるマニュアルを揃えています。	

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)>	
利用者が必ず通るエレベーター前の玄関ホールに掲示して周知しています。	

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)>	
新人研修の他、年1回の研修を実施して、報告書を提出してもらっています。	

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 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 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"/> 取っていない
評価機関 記述	
<一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・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)> 個人情報を含む書類は施錠保管し、鍵は所長が管理しています。不要になった書類はシュレッダーで処理を行い、適切に管理しています。 パソコンのパスワードは2ヶ月毎に変更を行っています。	

(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)> 利用料金を管理する出納帳と、ケアプラザの事業活動収入を管理する出納帳との二種類の現金出納帳、及び、事業所の小口現金出納帳を分けて管理しています。	

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)> 資料確認(出納帳等)・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)>	
出納管理は使用者と承認者を事業所内で複数人で分担しており、ネットバンクの利用は所長・副所長の二段階認証を利用しています。	

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)>	
<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)>	
利用者が現金で払う利用料を管理する出納帳と、ケアプラザの事業活動収入(例:イベント等の参加費)を管理する出納帳との二種類の現金出納帳で管理しています。	

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	
<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)> <small>現場確認・ヒアリング</small></p> <p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費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)></p> <p>①各種契約内容を見直し、より安価で質の良い契約が出来るようにしています。 ②こまめに電源を切るようにしています。不要な電灯は消灯し、季節・天候にあわせて冷房・暖房の停止を行っています。 ③物品の節約に努め経費が削減できるよう努めています。 ④屋上にソーラーシステムを導入しています。</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>季節や天候にあわせて事業所内の室温をこまめに調整して節電に努めています。併せて、各種契約内容の見直しを適宜行い、経費削減に取り組んでいます。 2015年より屋上ソーラーシステムを使用しており、電気料金が下がっています。</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)>	
毎年の事業計画から事業報告・事業実績評価をまとめ、今年度の計画・目標を作成しています。	

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 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 checked="" 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)> 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)>	
今年度の事業報告に区から事業ごとに事業実績評価のコメントをもらい、今年度計画に反映しています。	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> <small>ヒアリング</small> <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>区役所が近いこともあり、合同で会議を行うことが多く、日頃から連携を取っています。</p>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>年度初めに各部門の目標を設定して事務所やデイルームに貼り出し、年間通して職員への周知・共有が出来るようにしています。四半期ごとに振り返り、目標達成に向けて話し合い対策を立て実行しています。</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)> <small>令和3年度いずみ中央地域ケアプラザPDCAシート・ヒアリング</small> <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>地域アセスメントに力をいれており、目標設定に反映して、四半期ごとの振り返りを丁寧に行っています。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>法人本部のケアプラザを管轄する部門が、ケアプラザ運営において相談に乗り、指導助言を得ることが出来ています。法人のスケールメリットを活かして、様々な経験や工夫、情報交換が出来ています。ケアプラザにおいて適宜、所長・副所長・専任職による運営会議を行い様々な課題に対応しています。</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> <p>引き続き、区役所の連携と地域アセスメントに力を入れるとともに、ICTの活用まで広げていくことが期待されます。</p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>① 地域福祉の推進を担う地域ケアプラザとして、町内会や民生児童委員をはじめ地域活動グループとの連携をとり、自宅でもできる体操や栄養についての広報紙作成や特殊詐欺の啓発等特に高齢者に向けて、地域サロン等で様々な啓発を行いました。</p> <p>② 区福祉保健計画の地区別計画の沿った取組に参画し区の福祉保健等についての動向や地域の状況等情報共有を行いました。</p> <p>③ 第4期地域福祉保健計画地区別計画では、地域支援チームの一員として参画し、連携を図り、課題解決に向けた取組や、地区別計画推進委員会への事務局としての参加、地域に向けたPR活動を行いました。また地域活動発表への協力に努めています。</p> <p>④ 横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた泉区アクションプラン策定に協力。アクションプランに基づき、小学校の福祉教育への協力やスマホ相談所の事業等を行政と連携し実施することが出来ました。</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>PDCAシート 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>泉区では次世代につながる地域づくりを進めており、小学校の福祉教育に協力しています。教育機関との交流、小中学校向けのサポーター養成講座など次世代へ健康福祉活動をつなげています。また、ボーダーレスの交流として、絵本のおうちでの高齢者の新たな居場所づくり、高齢者の疑似体験会、専門学校生のスマホラボなども行なわれています。</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>いずみ中央地域ケアプラザは、平成13年に開所して、昨年で20周年を迎えました。コロナ禍ということで、大規模な祝賀のイベント等は実施できませんでしたが、記念広報紙等の作成や介護予防・健康増進・多世代交流イベントとして「いずみ中央チャレンジウィーク」を開催。感染対策をしつつ、今やれることを行うという姿を地域に発信することが出来ました。また今年度は高齢者の居場所やイベントを「主催する方同士で意見交換する機会がないという声を受けて、「いずみ中央エリア地域活動グループ交流会」を開催。自分たちの活動の強み、ノウハウの共有を行いました。改めてこの地域の強みを参加者・ケアプラザスタッフともに感じる事が出来ました。2040年問題も叫ばれる未来を見通し、若い世代の方々が高齢者を支えるための土台作りとして、福祉教育や多世代交流の場づくりにより一層力を入れていきたいと思っております。</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>資料確認・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>生活支援体制整備事業の一環としてケアプラザが主催した男性限定の地域デビュー講座が、地域活動グループに発展しました。現在でもアクティブLife講座として健康体操、男性教室が行われています。他のケアプラザからの問い合わせもあり注目されています。</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>他のケアプラザでも、男性が活躍できる場が確立できるように、また多世代の交流できる活動を広げる後方支援を続けていかれるよう望まれます。</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
				実施していない		実施していない
		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	情報提供している	レ
				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
				苦情等が寄せられていない		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		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	
	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) 公正利用つ公平な施設	②窓口「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			1	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 協定書の遂行	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		

レ	アンケート
	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	
Ⅲ 緊急時対応	対 応 の 仕 組 み 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	
	(2) 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	
	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
	レ 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) 業 務 事 故 対 応	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		
不備の数			0	0	
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		
	(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)	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
		の防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？	一部適切な措置を講じていない 適切な措置を講じていない	一部適切な措置を講じていない 適切な措置を講じていない
IV 組織運営及び体制	(4) 経理業務	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			1	0