

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市浦舟地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和6年2月

目次

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

評価結果の総括

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

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> 各事業部門が利用者アンケートを実施し、お客様の意見を聞く機会とする他、サービス提供時や事業実施時のお客様からの声を真摯に受け止め、できる限りの改善策を考え事業企画に反映することで、ケアプラザ運営を向上させています。 貸室空室状況は電話や窓口対応の他、ホームページへ掲載しています。来館者にはお声掛けし、ニーズに応じた案内を行っています。 各種講座等のチラシは手に取りやすく配架し、広報紙は町内会に配布・掲示を依頼しています。また区役所や近隣公共施設など様々な場所に配架依頼することで情報発信しています。 公式LINEアカウントの開設など多様な方法で情報発信と利用利便性の向上を図っています。 法人にお客様のご相談やご意見を受ける窓口としてお客様相談室があります。各事業所に寄せられたお客様からの声を集約し共有することで職員の意識向上や事業所運営に活かしています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年8月からLINEアカウントを開設。現在の登録者は62名に上り、ICTに馴染みがある若い世代に限らず、高齢層にも徐々に、SNSの活用が浸透し、施設利用増に弾みが付いています。 広報紙は主に自主事業や各事業部門のお知らせが掲載された「うらふね丸」(偶数月に800部)と、体操会や脳トレなど、地域での活動を紹介する「うらふねコーディネーター通信」(奇数月に200部)があり、それぞれ広報紙の内容特性を活かした2種類の広報紙により、地域活動への参加者が増え、PRが功を奏しています。 利用率の低い時間帯の利用について、毎月第2・4土曜日午後高齢者から小学生まで幅広い世代に、囲碁・将棋・オセロゲームを通じて居場所作りや異世代交流の場を提供する「えんがわ倶楽部」については、令和5年からケアプラザは後方支援しています。
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> 安全で快適な施設づくりのため、日常点検、定期点検、定期清掃、日常清掃を業者に委託し、チェックリストに基づき実施しています。定期清掃では、床ワックス、空調フィルター清掃、ガラス清掃、照明器具清掃なども実施しています。 玄関、トイレにはリースでマットを敷き、月2回交換して清潔保持に努めています。 館内各所に手指消毒液スプレーを設置して感染症予防対策と衛生環境の保持を行っています。 入口、受付には季節ごとに七夕飾りやクリスマスツリーを飾り季節感を演出することで、親しみやすく明るいケアプラザと感じていただけるようにしています。 経年劣化等により建物や設備にも不具合や損傷があり、12月現在、建物全体の外壁改修工事中です。また設備についても不具合や点検結果に応じて都度修繕を行っています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期清掃、日常清掃は業者委託していますが特定業務従事者の協力も得て清潔な施設維持に取り組んでいます。 貸出用車いすは福祉用具貸出表に沿って毎月15日に空気を補充し、貸し出し前後に安全の確認をしています。また同法人の福祉用具センターにも毎月点検をお願いすることで備品の安全性を保っています。 令和5年11月に感染症及び食中毒の予防まん延防止に関する研修を行い、研修終了後は、報告書を各自作成して振り返りをし、所長と副所長が確認することで、職員が迅速、的確に行動できるようにしています。 コロナ禍で中断されていた登録団体のボランティア活動として1年に1回、隅々まで掃除する年末大掃除が、今年度は実施され、登録団体同士の交流と親睦の場を提供しました。
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時対応マニュアルや災害時サービス提供継続計画、感染症発生時における業務継続計画、緊急連絡網の作成やトヨクモ安否確認サービスでの緊急時の連絡方法の確保をおこなっています。また法人用の災害時用携帯電話があり、有事の際には迅速に情報共有し、区等行政への報告・法人本部との連携等を的確に適切に行える体制となっています。 館内にAEDを設置しており、体調が急変された方への対応が可能です。 施設閉館前にはチェック表に基づき点検実施し、戸締り等を徹底しています。 施設閉館時は警備会社に機械警備を委託しており、異常感知時には警備員が緊急出動し、必要に応じて所長にも電話で連絡する体制となっています。 災害、風水害等発生時には各対応マニュアルにより対応することで、お客様・職員の安全を確保できる体制を整えています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 出入口の鍵は職員全員の指紋認証になっており、各種鍵は閉館時に、鍵の本数を確認して日報に記録しています。 ヒヤリハット報告書を作成し、朝のミーティングや申し送りノート、事故報告検討会議でも状況・原因を検討・共有し、事故の未然防止に取り組んでいます。 浦舟複合施設合同の防災・防火訓練を、年2回実施し、各施設が協力して災害時対応ができるように準備し、令和5年12月には当ケアプラザ独自に、水害時の利用者の安全な垂直移動避難訓練を実施しています。また、エントランスには緊急時用にレスキューボード(緊急用簡易担架)も用意しています。 各連合町内会活動や地域防災拠点訓練(令和6年2月にも参加予定)にも積極的に参加してケアプラザとしての福祉避難所の役割を周知しています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織 運営 及び 体制	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念や事業所の運営方針に基づき、事業運営、職員育成に取り組んでいます。 ・各事業部門(通所介護・居宅介護支援・地域包括・地域交流・生活支援)において定例会議を開催し、事業展開に関する検討、課題整理と情報共有を行っています。 ・個人情報データ管理を行い、外出時の持ち出しは最小限にとどめ、持ち出し承認等の管理を徹底することで漏洩事故防止に努めています。また、FAX、郵送においても決められた手順にて処理を行い、ダブルチェックを励行しています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「親しみやすいケアプラザ」を目標にして、連合町内会、民児協、地区社協など地域との関係が緊密です。民生児童委員の方々からは、「何かあればケアプラザに相談したら」と云ってもらえる関係性を維持し、自主事業のリニューアル企画案作成のため、地元老人クラブから自主事業への要望を聞くアンケートの協力を得るなど地域との好関係が窺えます。 ・主に窓口対応を行うサブコーディネーター向けに「サブコ業務マニュアル」を常備しています。このマニュアルは、細かく業務を22項目に分けて、それぞれの手引きがファイルされていますが、目次を付け、各手引きには、インデックスがついており、目次から必要な手引きを容易に探し出せる工夫がなされています。
V ・ その他	<ul style="list-style-type: none"> ・浦舟複合福祉施設の各施設との合同で「うらふね納涼祭」を4年ぶりに開催することができました。各施設や関係団体と連携を深めることができました。 ・法人で独自に作成している地域アセスメントシートにより情報を蓄積、分析し事業企画を行っています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浦舟複合福祉施設の各事業所との合同で「うらふね納涼祭」を4年ぶりに8月に開催しました。1階の駐車場には、模擬店も出店し、12階にはステージでの演し物もあり、賑わいを取り戻し、地域交流の場になりました。 ・地域の認知症キャラバンメイトと共に、小学生向けも含めて認知症サポーター養成講座を開催しています。また、介護者の孤立化防止のため、10年以上継続されている月1回の「うらふね介護者くらぶ」は、介護者の憩いの場となっています。 ・地域のNPO法人に協力して、フードドライブ活動を行い、受付に食品、衣類、日用品の回収箱を常置して、寄付を募っています。一方、ひとり親家庭への食支援を行うフードパントリーも、毎月1回行っています。

I. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。アンケートでなくても、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している → <input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 実施していない → <input type="checkbox"/> その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 令和5年10月～11月に掛けて実施。49件から回答が得られました。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。
 ※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和5年度貸室団体利用アンケート調査結果、ヒアリング	
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につな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)> 令和5年度貸室団体利用アンケート調査結果、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)>	

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)> 広報紙「うらふね丸」の館内掲示及び配架、ホームページ <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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

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

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

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
受付方法・対応手順・責任者及び担当者が記載されて苦情解決の仕組みがフロー図と共に受付壁面に掲示。	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している
<input type="checkbox"/> 周知していない	<input type="checkbox"/> 周知していない
評価機関 記述	
<p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>受付方法・対応手順・責任者及び担当者が記載されて苦情解決の仕組みがフロー図と共に受付壁面に掲示。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している
<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない	<input type="checkbox"/> 対応策を実施していない
<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>苦情受付台帳、苦情・ご意見・ご要望受付記録、</p> <p><一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input 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 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
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> 認知症対応型通所介護に対する苦情があった場合は、運営推進会議において報告しています。相談対応に関するものなどは個人情報に触れる場合もあり、公表を控えています。今後苦情が寄せられた場合、内容を精査し個人情報やプライバシー保護に触れる事案を除き、慎重に公表する用意があります。 <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)>	

(3) 公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)> ・手にとりやすいよう、施設案内パンフレットをエントランスのテーブル上に置いています。また、必要に応じ窓口で配布しています。 ・来館者にはお声掛けし、ニーズに応じて案内を行っています。 ・貸室の予約状況について、電話や窓口対応の他、ホームページに掲載し、利用団体に空き状況を分かりやすく発信しています。 ・各種講座等のチラシを手に取りやすく分かりやすい形で配架しています。 ・地域の子育てサロンや高齢者サロンなどに出向き、地域やケアプラザで行う講座などの案内などを行っています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 浦舟地域ケアプラザ貸室利用ガイド、利用案内、各種講座チラシ、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)> ・令和5年8月からLINEアカウントを開設。現在の登録者は62名に上り、ICTに馴染みがある若い世代に限らず、高齢層にも徐々に、SNSの活用が浸透し、施設利用増につながっています。 ・受付正面に、利用者が目に留まるよう「利用団体登録申込書」、「施設利用申込書」、「福祉用具貸出票」が書き方の見本と共に、配架されています。利用者が、自ら用紙を手に取り記入申込ができるよう配慮がなされています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

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

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている
<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 横浜市浦舟地域ケアプラザ貸室利用ガイド、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>団体の貸室予約については、受付窓口へ毎月1日9時から9時15分までに来館し、9時15分から順番にくじを引き、くじの1番から申込受付を開始しており、先着順の予約ではない公平な方法をとっています。また、電話での申込受付は行っていません。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和5年7月4日職員会議にて、9月22日にはデイサービス部門の研修が実施されています。</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>令和5年7月4日の研修テーマは「コンプライアンスの理解と法令遵守」。令和5年9月2日のテーマは「利用者の人権擁護に関する研修」が実施。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「うらふね丸」は偶数月、「うらふねコーディネーター通信」を奇数月に発行し、各町内会で掲示や回覧をお願いするほか、区役所や近隣公共施設にも配架等を依頼しています。 ・ホームページでは、最新の事業開催の情報などを随時更新しています。またICT活用の一環として、令和5年8月より公式LINEアカウントを開設し、浦舟エリア以外の方にも簡単に情報を得られるようにしています。 ・令和5年12月にケアプラザパンフレットを刷新し、ユニバーサルデザインフォントを使用するなど変更しました。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>広報紙「うらふね丸」及び「うらふねコーディネーター通信」、ホームページ、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙は主に自主事業や各事業部門のお知らせが掲載された「うらふね丸」(偶数月に800部)と、体操会や脳トレ等地域での活動を紹介する「うらふねコーディネーター通信」(奇数月に200部)があり、それぞれの広報紙の特性を活かした2種類の広報紙により、地域活動への参加者が増え、PRが功を奏しています。 ・パンフレットはユニバーサルデザインフォントを使用し、見やすく読み間違いのないよう変更されました。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として、新採用研修において社会人としての接遇マナーを身に付けるための講習を行っており、身だしなみ、挨拶、接遇マナー等を全職員が身に付けています。非常勤も同様に採用時研修を行っています。 ・受付窓口となるサブコーディネーターは、毎月の会議で受付対応に関する情報共有を行っています。 ・法人にお客様のご相談やご意見を受ける窓口としてお客様相談室があり、各事業所に寄せられた声を集約し管理職会において情報共有しています。その内容を毎月の職員会議にて周知し、各職員の意識向上や事業所運営に活かしています。 ・複合施設の1Fに位置しており、本来の機能ではない全館の案内を求められる場面も多いため、サブコーディネーターを中心に他施設の機能や催事の把握を心がけ、来所者への対応に活かしています。 	<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"> ・法人本部で新規職員の入職時に“接遇お客様満足向上”をテーマに講習を実施しています。 ・受付窓口の任に当たっているサブコーディネーターは、毎月の会議で受付対応を含めた接遇に関し、職員間で密に情報を共有し、意識向上に取り組んでいます。

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・貸室利用を制限していた団体が活動を再開していますが、全体の稼働率は18%に留まっています。特に夜間の稼働率が低くなっています。 ・定期利用している団体の6割が高齢者中心の団体で、活動しやすい平日の9時～15時までの区分での利用が多く見られます。 ・地域のニーズを把握し、稼働率の低い時間帯に自主事業など実施することで、貸室の有効利用を行います。 ・貸室団体利用者アンケートも踏まえ、緊急時の対応についての説明を貸室団体説明会等で実施していきます。 ・希望する貸室団体のチラシを掲示し、地域向けの情報発信を行っています。 	<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> <p>利用率の低い時間帯の利用について、毎月第2・4土曜日午後高齢者から小学生まで幅広い世代に、囲碁・将棋・オセロゲームを通じて居場所作りや異世代交流の場を提供する“えんがわ倶楽部”は令和5年からケアプラザは後方支援しています。また毎月第3日曜日に食品支援を行う”フードパントリー”を実施して、地域のセーフティネットとして活動を続けています。</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>地域包括支援センターは、キャラバンメイトと共に、地域の身近な相談者・支援者でもある調剤薬局に出向き、認知症理解のためのチラシやステッカーを配付し、地域への認知症についての理解を深めています。その際には、地域の相談窓口である地域包括支援センターのチラシも配り、地域包括支援センターの周知にも取り組んでいます。</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>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
日常点検、定期点検は業者委託し、共有部の修繕等は複合福祉施設管理運営委員会で検討し、早急な対応をしています。令和6年1月現在、建物全体の外壁改修工事を行っています。	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
定期清掃、日常清掃は業者に委託し、作業日報で内容を確認しています。また特定業務従事者の協力も得て清潔な施設維持に努めています。	

(2) 備品管理業務

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

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

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている
<input type="checkbox"/> 揃っていない	<input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
毎年2月に棚卸をすることで備品の確認と安全点検もしています。	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

※施設の利用状況により確認できない備品を除き、現物を確認する。
 ※すでに対応済みの場合は、「安全性に関わる損傷等がない」と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
貸出用車いすは福祉用具貸出表に沿って毎月15日に空気を補充し、貸し出し前後に安全の確認をしています。また法人の福祉用具センターにも毎月点検をお願いすることで備品の安全性を保っています。	

(3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
令和5年11月に感染症及び食中毒の予防まん延防止に関する研修を行い、令和6年3月にも実施予定です。研修終了後は報告書を各自作成し 所長と副所長が確認し、感染症発生時にも職員が迅速、的確に行動できるように取り組んでいます。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している
<input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
事業日報にゴミ廃棄の確認事項を設け、ゴミの衛生管理や分別も徹底しています。	

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 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)>	
資源ごみの分別を徹底し、ペットボトルのエコキャップや缶のプルタブ回収などエコ活動にも協力しています。	

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・日常点検、定期点検、定期清掃、日常清掃を業者に委託し、チェックリストに基づき実施しています。定期清掃では、床ワックス、空調フィルター清掃、ガラス清掃、照明器具清掃なども実施し、安全で快適な施設づくりを行っています。</p> <p>・トイレにはリースでマットを敷き、月2回交換して清潔保持に努めています。きれいに使っていただけるよう、注意喚起のポスターを掲示しています。</p> <p>・館内各所に手指消毒液を設置して衛生環境を保持し、感染症予防に役立てています。</p> <p>・入口、受付には季節ごとにハロウィンやクリスマスツリー、雛人形等を飾り、季節感を演出することで、親しみやすく明るいケアプラザと感じていただけるようにしています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認・ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>館内入り口に手指消毒液スプレーを設置して感染症予防対策と衛生環境の保持を行い、エントランスには季節ごとに飾りつけを行い季節感を演出して親しみやすく明るいケアプラザと感じられるような工夫をしています。また車いすや杖歩行の方が安心して利用できるよう通路に物を置かない等の安全面の配慮もしています。</p>

(5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>コロナ禍で中断していた登録団体のボランティア活動としての「年末大掃除」を今年度は、久々に再開し、普段、掃除できない場所なども清掃し、自分たちの施設として愛着を持って、綺麗にいただき、登録団体同士の交流と親睦を深める場にもなりました。</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>

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	
<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)>	
緊急時対応マニュアルと緊急連絡網を作成しています。	

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

※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 type="checkbox"/> 評価対象外施設	<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 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)>	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
出入口の鍵は職員全員の指紋認証になっています。各種鍵は閉館時に鍵の本数を確認して日報に記録しています。	

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)>	
来館者には積極的な声掛けで不審者の侵入を防ぎ、日中は職員が巡回を行い、閉館時にはマニュアルに基づき各部屋の施錠・照明・異常などの点検を徹底しています	

(3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない	<input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない
評価機関 記述	
<一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ドライバーチェック表に基づき出庫時入庫時に免許証と酒気の確認をしています。またFAX、郵送においても決められた手順で処理を行い、ダブルチェックをしています。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※事故防止策について全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。スタッフミーティングの中で、事故防止策をテーマとして職員同士で勉強会等を行っている例も該当する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)>	
研修の内容:緊急時対応とBCP研修 対象者:職員全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
ヒヤリハット報告書を作成し、朝のミーティングや申し送りノートで全職員で状況・原因を共有し、事故報告検討会議でも内容を検討し、事故の未然防止に努めています。通所サービス部門では生活相談員会議、全体会議、ナース会議、ドライバー会議、スタッフ会議を開催し、指定管理部門においては、包括会議、サブコーディネーター会議など、専門性に応じた事故防止の内容を共有してリスクマネジメントの取り組みを強化しています。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>各連合町内会活動や地域防災拠点訓練(令和6年2月にも参加予定)に積極的に参加してケアプラザとしての福祉避難所の役割を周知し、応急備蓄物資の数量や保管状態の確認も行っています。</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>貸室団体利用者アンケートも踏まえ、緊急時の対応についての説明を貸室団体説明会等で実施しています。全館合同の防災・防火訓練を年2回実施し各施設が協力して災害時対応ができるように準備し、令和5年12月当ケアプラザ独自に、水害時の利用者の安全な垂直移動避難訓練を実施しています。エントランスにはレスキューボード(緊急用簡易担架)を用意して緊急時に備えています。</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>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
所長、包括支援センター(主任ケアマネジャー1名、社会福祉士2名、保健師1名)、地域活動交流コーディネーター、生活支援コーディネーター各1名、サブコーディネーター5名の人員配置で、協定書通りの職員体制をとっています。	

②協定書等のとおり開館しているか？

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

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

※館内で公表しているかどうかを確認する。希望者のみに閲覧させている場合、事業計画書や事業報告書を閲覧できる旨をポスター等で周知していれば、公表していると判断する。

※ホームページでも公表している場合は、評価できると感じられる点として記載する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
受付のカウンターの右隅に利用者への閲覧用資料のラックを設置し、その中に事業計画書・事業報告書もあります。ラックの前には、「ご自由にご覧ください」の案内を掲示しています。	
<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)>	
ホームページにも、事業計画書、事業報告書、第三者評価の区の公表サイトへリンクしており、希望者は、ホームページからも閲覧できます。	

(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)>	
法人本部の階層別、職種別、課題別の年間研修計画があり、研修の対象職員には、本部の研修センターから案内があり、受講できる仕組みがあります。	

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)> 研修履歴カード、ヒアリング	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> テーマ:個人情報保護、情報セキュリティ、感染症対策他 対象者:職員全員	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
基幹研修については、職員会議で行われ、非常勤職員には、部門別会議やサブコーディネーター会議にて伝達研修が行われたり、研修資料の回覧により全職員が受講しています。	

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>・法人内研修、外部研修ともに、回覧や会議等で職員に周知し、参加希望の確認をしています。研修は基本的に、業務として参加しており、参加費・交通費は事業所負担とし、参加時間はシフトに組み込んでいます。研修後の資料は関係部門で回覧に供しています。</p> <p>・所長及び委託部門は、市・区・社協主催の研修に参加しています。</p> <p>・通所介護、居宅介護支援は、部門内の会議において定期的に研修を実施するとともに、法人内や外部の研修や事例共有会議などにも参加しスキルアップを図っています。</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>研修報告書、ヒアリング</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>法人内研修、横浜市、南区、横浜市社協などの主催する研修は、回覧や会議等で職員に周知し、参加希望の確認をとります。研修は、基本的に、業務として参加し、研修費・交通費は事業所負担としています。研修参加希望者には、柔軟にシフトを調整し、受講できるよう対応しています。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している
<input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>研修報告書、研修履歴カード、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>研修報告書や研修資料を回覧し、職員間で研修情報を共有化しています。研修受講後は、研修履歴カードに記入され、各職員の研修受講状況が把握できます。</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)> 主に窓口業務を担当するサブコーディネーター用に「サブコ業務マニュアル」のファイルを作成し、貸室予約の手順、文書保管方法、支払書類の書き方など細かな業務を22項目に分類し、手順を示しています。ファイルの裏に目次を付け、番号で業務名を示し、業務毎に、番号インデックスを付け、必要な業務手順をすぐ見つけることができる使いやすいマニュアルになっています。	

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)>
<ul style="list-style-type: none"> ・所内では、職員会議のほか、職種ごとにパート職員も参加する会議を定例開催しています。通所サービスにおいては生活相談員会議、全体会議、ナース会議、ドライバー会議、スタッフ会議を開催し、委託部門においては、包括会議、サブコーディネーター会議など、専門性に応じた内容を共有しています。 パート職員にもグループウェアと共通サーバーの使用権限を付与することで迅速な情報共有が可能となっています。 ・法人では事業管理者、一般職員など階層、職種ごとの専門職会議を定期的実施しています。法人のスケールメリットを生かし、情報共有に努めています。 	職員会議議事録、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催の常勤職員会議の他に部門ごとの包括会議や地域活動交流部門のサブコーディネーター会議にて情報共有しています。毎日の情報共有は、朝礼や非常勤職員にも使用権限を付与しているグループウェアと共通サーバーを通して迅速な情報共有を図っています。 ・法人は、横浜市にて21地域ケアプラザを運営しており、所長会議や専門職会議を定期的実施し、情報交換による気づきを得て業務の改善につなげる利点があります。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報の関する基本方針を受付に掲示し、管理責任者も明示しています。ホームページでも公表しています。	

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)>	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している
<input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<p><適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>個人情報保護に関する基本方針の「個人情報の取得」の項目で、「個人情報を適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的を通知または公表します。」と規定され、職員は、遵守しています。</p>	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している
<input type="checkbox"/> 適切に使用していない	<input type="checkbox"/> 適切に使用していない
評価機関 記述	
<p><適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>団体登録申請書は、欄外に目的外には使用しない旨の文言のある書式を使用しています。</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> パソコンはパスワードを使用し、ワイヤーロックもされています。終業時には、個人情報を含む書類は、施錠保管されています。コピー機の所には、個人情報事故防止14ヶ条を掲示し、注意喚起しています。個人情報を含む書類は、シュレッダーにて処理されています。また、年1回は、専門業者による溶解処理を行っています。	

(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)>	

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)> 会計伝票、小口現金出納帳、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)> 会計伝票は、経理担当が起票し、副所長、所長がダブルチェックしています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 会計伝票、月次決算書 <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 指定管理料での事業支出は、別途、精算補助シートを用いて管理しています。	

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	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
<ul style="list-style-type: none"> ・電力会社を変更することで20%程度電気料を削減できています。空調の温度管理を感覚に頼らず温湿度計で適正に保っています。 ・節水コマの取付により、水道料を10%程度削減できています。 ・事務消耗品等物品をまとめて発注したり、商品を比較検討の上、より安価なものを探すなど取組みを行い、経費削減に努めています。 ・法人全体で一括購入、入札、契約することで経費削減につながっています。 	ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<ul style="list-style-type: none"> ・電力会社を変更することで20%程度の電気料金の削減ができ、節水コマの取付けにより水道代を10%程度削減するなどの取組を行っています。 ・法人全体で消耗品を一括購入したり、パソコンや車両のリース契約を法人全体で行うことにより好条件を引き出し、経費削減を図っています。

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和4年度PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング</p> <p><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>毎年2月頃に区役所との年間の業務の振り返りの協議を行っています。</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>・事業実績評価について、区とヒアリングを実施し、区の助言等を参考に翌年度の目標設定に反映できるよう取り組んでいます。</p> <p>・運営協議会を年に2回開催し、各委員からの意見・助言を得ながら事業実施に取り組んでいます。</p> <p>・介護保険事業では数値目標を設定し、毎月の会議で進捗状況の確認と振り返りを行いながら事業実施を行っています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>令和5年度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>事業計画書は、前年度の業績の振り返り、区役所のコメント、運営協議会の意見等を参考にして、各部門ごとに作成し、所長と5職種間の話し合いで全体の計画にまとめ上げます。事業計画書は、毎月の5職種会議や職員会議で進捗状況の確認と振り返りを行い、計画の達成を目指しています。</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>「親しみやすいケアプラザ」を目標にして、2連合町内会、民児協、地区社協などとの連携が緊密です。民生児童委員の方々から「何かあればケアプラザに相談したら良い」云っていただける関係性を確保しています。また、自主事業の新事業を企画するため、地元老人クラブにて、多くの方に自主事業へのアンケート調査の協力をしていただくなど老人クラブとも親密な関係にあります。</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>

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> <ul style="list-style-type: none"> ・南区福祉保健計画については、区職員・区社協職員と地区支援チームを編成し、協働して計画推進を図っています。 ・南区認知症関連事業に基づき、認知症キャラバン・メイトと共に認知症サポーター養成講座を開催。また区域の商店や薬局を周り、認知症の広報・周知活動を実施しています。 ・南区認知症高齢者あんしんネットワークの活用を進め、早期発見に努めています。 ・介護者が孤立することの無いように、定期的に「うらふね介護者くらぶ」を開催しています。介護を卒業した方にも参加していただき、日々の悩みを共有しています。 ・南区版エンディングノート、もしも手帳の普及・啓発に努めています。最期の時まで自分らしく生きることを考えるきっかけ作りに活用しています。 ・介護予防事業は区担当者と地域診断を行い事業展開しています。 	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期南区福祉保健計画に関しては、担当の2地区支援チームの一員として、地域の現場の声を収集し、区役所・区社協と協働して計画推進を図っています。 ・地域の認知症キャラバン・メイトと共に小学校などでも認知症サポーター養成講座を開催しています。また、介護者の孤立化防止のため、10年以上、月1回「うらふね介護者くらぶ」を開催し、介護者の憩いの場を提供しています。
<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> <ul style="list-style-type: none"> ・町内会活動や地域活動に積極的に参加することで、町内の担い手以外にも地域住民と顔の見える関係づくりができ、ケアプラザの認知度が上がり、信頼関係をつくることできています。 ・浦舟複合福祉施設のイベントとして、「うらふね納涼祭」を開催しており、地域のイベントとして定着しています。次年度以降は、事務局として今まで以上に地域住民の方とのつながりを意識した運営を行っていきます。 ・南区ボランティア連絡会、南区社会福祉協議会との共催で、「南区ボランティアフェスタ」を開催し、南区内のボランティア活動の発表と体験・周知の機会としています。 ・法人オリジナルで作成した「ちゅーりっぷホルダー」(キーホルダー)をデイサービスのお客様を中心に配布し、外出時にトラブルに遭われた際の身元確認等に役立っています。 	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浦舟複合福祉施設のイベントとして、4年ぶりに「うらふね納涼祭」を開催しました。1階駐車場には模擬店も出店し、12階では、ステージでの演し物もあり、賑わいを取り戻し、コロナ禍で影響を受けた地域交流の場を提供しました。 ・地域のNPO法人に協力してフードドライブ活動を行い、受付に食品、日用品、衣類の回収箱を常置して寄付を募っています。月に一度は、ひとり親家庭向けフードパントリーも実施しています。 <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック			
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート	
			実施していない	実施していない		その他	
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している			
			課題を抽出していない	課題を抽出していない			
			特に課題がない	特に課題がない			
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ 対応策を実施している	レ 対応策を実施している			
			一部対応策を実施していない	一部対応策を実施していない			
			対応策を実施していない	対応策を実施していない			
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ 公表している	レ 公表している			
			公表していない	公表していない			
			非該当	非該当			
		(2) 意見・苦情の受付・対応	①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		
	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) 公正かつ公平な施設利用	②窓口に「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている			
			備えていない	備えていない			
		③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている			
			行っていない	行っていない			
	④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している				
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない				
	研修を実施していない	研修を実施していない					
	不備の数			1	1		
	II 施設・設備の維持管理	(1) 遂行 協定書等	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している		
				協定書等のとおり管理していない	協定書等のとおり管理していない		
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している			
協定書等のとおり実施していない			協定書等のとおり実施していない				
(2) 備品管理業務		①指定管理者所有の備品と区別した、地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳があるか？	レ ある	レ ある			
			ない	ない			
		②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ 揃っている	レ 揃っている			
揃っていない			揃っていない				
③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？		レ 安全性に関わる損傷等がない	レ 安全性に関わる損傷等がない				
		安全性に関わる損傷等がある	安全性に関わる損傷等がある				
(3) 施設衛生管理業務		①国や市などの感染症マニュアル等に準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
	研修を実施していない		研修を実施していない				
	②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している				
適切に管理していない		適切に管理していない					
③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ 適切に分別している	レ 適切に分別している					
	適切に分別していない	適切に分別していない					
不備の数			0	0			

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
IV・組織運営及び体制		の防止、その他の個人情報 の適正な管理のために適切な措置 を講じているか？	一部適切な措置を講じていない	一部適切な措置を講じていない	
			適切な措置を講じていない	適切な措置を講じていない	
	(4) 経理業務	①適切な経理書類を 作成しているか？	適切に作成している	適切に作成している	
			一部適切ではない書類がある	一部適切ではない書類がある	
			適切に作成していない	適切に作成していない	
		②経理と出納の相互 けん制の仕組みを設 けているか？	役割分担を明確にしている	役割分担を明確にしている	
			その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている	
			仕組みを設けていない	仕組みを設けていない	
		③当該施設に係る経 理と団体のその他の 経理を明確に区分し ているか？	明確に区分している	明確に区分している	
			明確に区分していない	明確に区分していない	
		④収支決算書に記載 されている費目に関 し、伝票が存在する か？	存在する	存在する	
			存在しない	存在しない	
	⑤通帳や印鑑等を適 切に管理しているか？	適切に管理している	適切に管理している		
		適切に管理していない	適切に管理していない		
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価 結果(改善計画)が今 年度の計画・目標に 反映されているか？	全て反映されている	全て反映されている	
			一部反映されていない項目がある	一部反映されていない項目がある	
			全て反映されていない	全て反映されていない	
			前年度評価で改善する項目が無い	前年度評価で改善する項目が無い	
		②前年度の市(区)か らの指摘・改善指導事 項に対応しているか？	全て対応している	全て対応している	
			一部未対応の項目がある	一部未対応の項目がある	
			全て対応していない	全て対応していない	
		③施設の課題、目標、 進捗について区と協 議されているか？	年に1回以上は協議している	年に1回以上は協議している	
			協議されていない	協議されていない	
	不備の数			0	0
	不備の合計			1	1