

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市 根岸地域ケアプラザ  
評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

平成30年 11月

# 目次

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

## 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"> <li>・利用者アンケートを毎年行い、その集計結果と要望を元に改善計画を立て試行、見直しを行い業務改善を行っています。</li> <li>・ご意見箱を設置し利用される方からの苦情、要望を受付、業務改善に生かしています。また、経過や結果を掲示しています。</li> <li>・施設利用及び相談対応では公正中立を心がけ毎年人権研修を全職員を対称に行っています。</li> <li>・事業の周知や福祉啓発を目的として広報誌「こんち」を毎月発行し、ホームページにも掲載しています。また、行政機関や福祉保健関係団体からの広報物を施設内に配架しています。</li> <li>・毎年人権研修を行い、新人研修においても個人の尊厳に配慮した対応をするように指導している。</li> <li>・スパイラルアッププロジェクトとして毎年個人目標をあげ、上司との面談を行いながら達成を目指している。</li> <li>・職員の資格、能力に応じて適材適所に配置を行っている。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・館内では各貸館に「ご意見箱」が設置されており、目立つよう掲示板に案内が出ている。</li> <li>・各貸館と階段の踊り場に「苦情対応の仕組み」が掲示されており、広く周知に努めている。</li> <li>・1階入口と多目的ホールの掲示板に「施設利用案内」が掲示され、縮小版がクリアケースに入れられ持ち帰られるようになっている。</li> <li>・チラシラックには1カ所に複数のチラシが入れているが、チラシのタイトルや掲載期限が記載された付箋がチラシに貼られ、分かり易いよう工夫されている。</li> <li>・毎朝朝礼時に挨拶訓練を行っている。</li> <li>・施設の入口や壁面、通路などに花や絵画、クラフト作品が展示されており、きれいな景観が保たれている。</li> <li>・近隣にあるいくつかのバス停の案内図が多目的ホールの壁面に掲示され、時刻表のカードを入れたケースが棚に置かれており、持ち帰られるようになっている。</li> </ul>
II ・施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設管理は専門業者に委託することにより、早期の不良箇所の発見と対応に努めている。</li> <li>・定期清掃、日常清掃及び職員による清掃により衛生と清潔の保持に努めている。</li> <li>・季節毎の感染症リスクについて朝礼時に注意喚起をするとともに外部研修の報告書を共有している。</li> <li>・備品は台帳により管理し、破損等があった場合は修理等を行いリスク管理を行なっている。</li> <li>・ご意見箱を設置し苦情要望を募集し、業務改善、使い勝手の改善に努めている。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調理室の備品はチェック表でそれぞれの数が揃っているか管理されている。また、調理室の収納の棚には食器の写真が貼られており、所定の場所に戻せるよう工夫されている。</li> <li>・多目的ホールの机には「レバーを握り机を立ててください」というシールが貼られ、裏面には「レバーを握る」というシールが貼られており、スムーズに机の折り畳みができるようになっている。</li> <li>・机の脚のロックの部分には赤いシールが貼られ、ロックの状態が目視で確認できるよう工夫されている。</li> <li>・紙ごみは資源ごみとして町内会に提供している。</li> </ul> <p>・「花のボランティア」という事業にて、毎月事業参加者とともに植栽の管理を行っている。</p> <p>・スリッパは月に1回、ブロック(玩具)は週に1回職員により清掃が行われており、多目的ルームに掲示されているチェックリストに実施日と担当者名が記入されている。</p>
III ・緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設警備は総合警備保障株式会社に機械警備を委託している。</li> <li>・閉館時には担当職員が戸締りチェックを行っている。</li> <li>・施設の鍵は特定の職員が所持し、台帳に記載している。</li> <li>・事故防止委員会を月1回持ち、業務改善とマニュアルの見直しを行っている。また、事故発生時には当面の業務見直しを行うとともに1週間後に改めて振り返りを行い、原因の究明と対策を検討しマニュアルに反映させている。</li> <li>・防災委員会を設け福祉避難所開設のための手順の確認や訓練内容の検討を行っている。</li> <li>・配食ボランティア等からの訪問先からの異常事態に対して、包括職員等がすぐに対応できるよう、連携している。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事務室内には、火災の際に落ち着いて必要事項を伝えられるよう、「火事です火事です」から始まるセリフが分かりやすく記載されている。また、自衛消防班のリストや業務用携帯電話の番号一覧が掲示されている。更に、相談ルームや地域ケア室には緊急連絡先が掲示されている。</li> <li>・当施設が福祉避難場所であることを知らせる表示をオリジナルで作成し、玄関や階段の踊り場に掲示している。</li> <li>・防災委員会により「福祉避難場所開設・運営マニュアル」「災害対応マニュアル」が作成されており、月に1回手順の確認をおこなってブラッシュアップしている。</li> <li>・各部屋の電話が設置してある場所には緊急時に掛ける内線番号が記載されており、事務室につながるようになっている。</li> <li>・消火栓の前には「ものをおかないで」と書かれたマットが敷いてあり、いつでも消火栓が使用できる状態を保っている。</li> </ul>

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織運営及び体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スパイラルアッププロジェクトとして毎年個人目標をあげ、上司との面談を行いながら達成を目指している。</li> <li>・資格、能力に応じ適材適所の配置を行なっている。</li> <li>・部門リーダーによる事業推進会議を決定機関とし、連絡会議として包括ミーティング、5職種会議、デイ会議、居宅会議を定期的に行ない、職員間及び部門間の連携の円滑化を図っている。</li> <li>・事故防止委員会、防災委員会を設け職員が自覚を持って安全管理等に取り組めるようにしている。</li> <li>・会計責任者と担当で明確に業務分担をし相互牽制を維持している。</li> <li>・事業計画書・報告書等を配架し、公開している。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤職員を対象とした「スパイラルアッププロジェクト」では、施設や各部門の方針・目標に沿って職員ごとに年間目標を設定してもらい、年間3回の面談を通じて進捗の確認や振り返りなどをおこなっている。各年の達成度合いは自己評価・他者評価シートをもとに評価の基準となり、振り返り内容は翌年の目標設定に反映されている。</li> <li>・通所介護では給食チームや入浴係、レク係などのチームを作り、月に1回ほど担当分野の検討を行っている。少人数のチームであるため、検討に掛ける時間の短縮や実行の速さが可能となり、残業削減に貢献している。</li> <li>・月に1回実施している事故防止委員会では、出された改善策が本当に実行可能かどうかを検討し、実行可能性のある改善策へと繋げている。また、事故報告までに至らないインシデントについても改善策の検討を重ねている。</li> </ul>
V ・ その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員により朝礼を行い情報共有をすると共に、月ごとに課題を設け、注意喚起をしている。</li> <li>・区行政との協働のために包括カンファレンス、見る聞くつなぐ会議(エリア会議)を定期的に行なっている。</li> <li>・包括、地域交流、生活支援が相互に事業連携し、情報共有と協力を行う為に5職種会議を月1回行っている。</li> </ul>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・根岸地区の地域福祉保健計画の取組である「ハッピー根岸会議」において、防災、防犯、ごみ置き場、買い物難民、食中毒などのテーマについて検討し、毎月事務局として運営の準備、進行を行っている。</li> <li>・地区ボランティアが行っている配食サービスと連携し、配達先で課題が見つかった場合は直ちに訪問し、状況の把握に努めている。</li> <li>・民生委員やケアマネに協力を得て、普段外出しない方に声をかけ、男の料理教室が開催する「カレーライスを食べる会」に参加してもらっている。</li> <li>・読売新聞販売店と連合町内会の「見守り協定」に協力し、3カ月に一度研修と情報交換を行っている。</li> </ul>

# I. 利用者サービスの向上

## (1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない
<input checked="" type="checkbox"/> アンケート <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)> 平成29年11月に実施し、地域交流・生活支援128件、地域包括19件、居宅介護18件、通所介護16、合計181件。	
<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)> 地域交流・生活支援事業は、128件と大変多くのアンケートを実施している。	

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)> 資料:利用者アンケート振り返りシート	
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input 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)> 資料:利用者アンケート振り返りシート <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)>	

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)> 現場確認:1階入口の掲示板に掲示されている。 <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)>	
ご意見ダイヤルの利用方法は、1階入口の掲示板、1階エレベーター前、階段の踊り場の3カ所に掲示され、横浜市福祉調整委員会事務局のポスターは1階廊下に掲示されており、広く周知に努めている。	

### 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)>	
各貸館に「ご意見箱」と用紙、筆記用具が設置されている。	
<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)>	
館内では各貸館に「ご意見箱」が設置されており、目立つよう掲示板に案内が出ている。広報紙には「ご意見・ご要望をお伝えください」との案内があり、その横にあるQRコードを読み込むとメールにつながる仕組みになっている。	

### 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)>	
資料: 苦情対応マニュアル、苦情対応システム	
<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 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)> 各貸館と階段の踊り場に「苦情対応の仕組み」が掲示されている。	
<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)> 各貸館と階段の踊り場に「苦情対応の仕組み」が掲示されており、広く周知に努めている。	

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)>	

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:苦情対応記録書	
<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)>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;            現場確認:1階の通路に掲示されている。</p> <p>&lt;公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>          <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>1階の通路に「要望・苦情等対応の公表」と題したホワイトボードが掲示されており、寄せられた苦情の内容と今後の対応策が公表されている。</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>&lt;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)&gt;</p>          <ul style="list-style-type: none"> <li>・館内に施設パンフレットを配架している。</li> <li>・施設利用案内を館内に配架している。</li> <li>・広報誌を毎月発行し、町内会の回覧に載せて事業の周知をしている。</li> <li>・広報誌を館内に配架すると共に事業参加者への配布、民児協での配布、配食ボランティアに依頼しての配布等行っている。</li> <li>・毎月連合町内会の会議に出席し、施設の情報を紹介している。</li> <li>・地域サロン等に出向いて施設の紹介をしている。</li> <li>・出前よろず相談を行い、相談の対応と共に施設の紹介を行っている。</li> </ul>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>          <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民児協、連合町内会、地域サロン、出張よろず相談などに出向いて、施設の紹介を行っている。</li> <li>・地区センターとの境の多目的ホールには地域ケアプラザと分かるよう、地域ケアプラザの各事業をお知らせする掲示物があり、施設利用案内やケアプラザ・通所介護事業のパンフレットも持ち帰られるようになっている。</li> </ul>

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている
<input type="checkbox"/> 備えていない	<input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<p>&lt;備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>1階入口と多目的ホールの掲示板に「施設利用案内」が掲示され、縮小版がクリアケースに入れられ持ち帰られるようになっている。</p>	

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 行っている	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている
<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行っていない
評価機関 記述	
<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している
<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない	<input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない
<input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>資料:人権研修実施記録(平成30年10月11日、23日に「人権研修・高齢者虐待予防研修」を実施)</p> <p>&lt;一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>人権に関する概論や各論の講義を聞き、ビデオを見た後職員間でワークショップを行い感想文を書くなど、人権研修に力を入れている。</p>	

#### (4) 広報・PR活動

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

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌を毎月発行し、町内会の回覧に載せて事業の周知をしている。</li> <li>・広報誌を館内に配架すると共に事業参加者への配布、民児協での配布、配食ボランティアに依頼しての配布等行っている。</li> <li>・毎月連合町内会の会議に出席し、施設の情報を紹介している。</li> <li>・地域サロン等に出向いて施設の紹介をしている。</li> <li>・出前よろず相談を行い、相談の対応と共に施設の紹介を行っている。</li> <li>・ホームページに事業内容についての説明を掲載し、更に広報誌を毎月掲載している。</li> </ul>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング: 所長</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙「こんち新聞」を毎月1,500部発行し、町内会での回覧や掲示を依頼している。</li> <li>・チラシラックには1カ所に複数のチラシが入れているが、チラシのタイトルや掲載期限が記載された付箋がチラシに貼られ、分かり易いよう工夫されている。</li> </ul>

#### (5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新人研修で接客や電話対応、報告・連絡の方法について研修している。</li> <li>・スパイラルアッププロジェクトを活用し、評価項目として接遇を設け、毎年確認をしている(常勤職)。</li> <li>・毎朝礼時に挨拶訓練を行っている。</li> <li>・窓口の対応マニュアルを作成し共有している。</li> </ul>	<p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝朝礼時に挨拶訓練を行っている。</li> <li>・施設の入口や壁面、通路などに花や絵画、クラフト作品が展示されており、きれいな景観が保たれている。</li> </ul>

## (6)利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>・環境、立地条件から夜間の施設利用が少ない傾向にあり、町内会での利用等呼びかけている。            ・人気のあるイベントについて特に申し込みの公平性が求められる場面があり、ケアプラザ事業の趣旨を大切にし必要な人が利用できる形での公平性を工夫している。            ・貸室利用者から災害時の避難経路の説明について指摘があり、年度ごと、団体ごとの説明や掲示を行ってきたが、更に定期的に説明することとした。</p>	<p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・夜間の貸館利用率が低いため、近隣の町内会やサークル団体へ利用の呼びかけを行っている。            ・人気のイベントについては、ケアプラザ事業の趣旨を理解いただき、利用目的別に受付開始時期をずらすなど、必要な人が利用できるよう工夫している。</p>

## (7)利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・多目的ホールの壁面には、自主事業等のチラシがきれいな台紙に掲示されており、その下のクリアケースにはチラシが置かれ持ち帰られるようになっている。            ・近隣にあるいくつかのバス停の案内図が多目的ホールの壁面に掲示され、時刻表のカードを入れたケースが棚に置かれており、持ち帰られるようになっている。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## II. 施設・設備の維持管理

### (1) 協定書等に基づく業務の遂行

#### ①協定書等のおとり建物・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"/> 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおとり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のおとり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のおと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)>	

#### ②協定書等のおと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 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
評価機関 記述	
<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)>	
<評価で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) 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)>	
調理室の備品はチェック表でそれぞれの数が揃っているか管理されている。また、調理室の収納の棚には食器の写真が貼られており、所定の場所に戻せるよう工夫されている。	

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)>	
・多目的ホールの机には「レバーを握り机を立ててください」というシールが貼られ、裏面には「レバーを握る」というシールが貼られており、スムーズに机の折り畳みができるようになっている。 ・机の脚のロックの部分には赤いシールが貼られ、ロックの状態が目視で確認できるよう工夫されている。	

### (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)

※「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:研修報告(平成29年10月17日「感染症研修」を実施)、今年度は11月14日に実施予定。 <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)>	

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)>	

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)>	
紙ごみは資源ごみとして町内会に提供している。	

#### (4) 利用者視点での維持管理

##### ①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常清掃を週1回、定期清掃を月1回事業者に委託して行っている。</li> <li>・朝礼終了後に短時間、館内の清掃を職員が行なっており、支障のある点について改善を行なっている。</li> <li>・館内スリッパを定期的に消毒している。</li> <li>・花のボランティアの事業として、月に1度事業参加者と共に植栽管理を行っている。今年度は大きくなりすぎた樹木の管理を業者に委託して行った。</li> </ul>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「花のボランティア」という事業にて、毎月事業参加者とともに植栽の管理を行っている。</li> <li>・スリッパは月に1回、ブロック(玩具)は週に1回職員により清掃が行われており、多目的ルームに掲示されているチェックリストに実施日と担当者名が記入されている。</li> </ul>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>



②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務室、資料:鍵持ち出し管理票、ヒアリング:所長 <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  施設玄関の鍵は主要職員に配布されており、それぞれ管理番号を付与して管理している。その他の鍵に関しては「鍵持ち出し管理票」で管理を徹底している。	

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？

※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)>  「夜間業務マニュアル」で閉館チェックをおこない、その内容を「業務日誌」に記録している。	

### (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)>	
「利用点検表」や「調理室備品チェック表」を活用し、各部屋を利用された都度チェックしている。	

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)>	
4/18「ハッピー根岸安心安全会議:生活支援・包括支援」、7/2「移動介護研修:通所介護」など	
<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)>	
11/8「危険予知訓練研修:通所介護」では「危険予知シート」を活用し、ディスカッションの内容をマニュアルの改善にも生かしている。	



## (5) 防災業務

### ①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p>&lt;作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>          <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設が福祉避難場所であることを知らせる表示をオリジナルで作成し、玄関や階段の踊り場に掲示している。</li> <li>・防災委員会により「福祉避難場所開設・運営マニュアル」「災害対応マニュアル」が作成されており、月に1回手順の確認をおこなってブラッシュアップしている。</li> </ul>	

## (6) 緊急時対応全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各部屋に避難経路図が掲示されているが、それに加えて利用者が持ち帰れるようにしている。</li> <li>・各部屋の電話が設置してある場所には緊急時に掛ける内線番号が記載されており、事務室につながるようになっている。</li> <li>・消火栓の前には「ものをおかないで」と書かれたマットが敷いてあり、いつでも消火栓が使用できる状態を保っている。</li> <li>・年2回の防災訓練に加え本部への通報訓練も実施しており、地域の防災訓練にも参加している。</li> </ul> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

#### ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<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)>	

#### ②協定書等の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、協定書等のおりに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"/> 協定書等のおりに開館している	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館している
<input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない	<input type="checkbox"/> 協定書等のおりに開館していない
評価機関 記述	
<協定書等のおりに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)>	
ファイリングして受付横の棚に設置してあり、玄関には「お気軽にどうぞ」と題して館内閲覧を案内する掲示物が貼られている。	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

## (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

### ①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない	<input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない
評価機関 記述	
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
「職員研修予定」を職員ごとに作成しており、スキルアップの体制が整っている。	

### 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)> 資料:研修報告書	
<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)> 6/28「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務研修:地域包括」、10/4「終末期における在宅医療・介護連携対応研修会:居宅介護」など	
<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)>	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p>          <p>・研修案内を職種に応じて回覧し照会している。 ・必要な研修について研修費用を支出し勤務の扱いとしている。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>          <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>・週に2～3回、「研修案内」というチラシを作成し、職員に回覧している。 ・研修は勤務時間内とし、費用は全額負担している。</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 type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>資料:研修報告書、ヒアリング:所長</p> <p>&lt;情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>          <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input 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)>	
「サブCo業務マニュアル」を作成し、活用している。	

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"> <li>・常勤職員を対象としてスパイラルアッププロジェクトを行い年間の到達目標を定め上司との面談をしながら自己研修に取組み年度末に評価をしている。</li> <li>・包括支援では毎月職場内ミーティングと区職員を交えたカンファレンスを行い個別ケースの支援方法の検討や事業実施方法についての検討をそれぞれのスキルアップを図っている。</li> <li>・5職種会議を通じてより広い視野に立ち事業を展開できるようにしている。</li> <li>・居宅会議において個別ケースの共有と課題解決方法について検討している。また、研修の企画を行っている。</li> <li>・通所介護では、全体会議と別に給食、レクリエーション、入浴のプロジェクトチームをつくり、サービスの改善等に取り組み、全体会議で共有している。</li> <li>・厨房職員を交えた給食会議では利用者の状態に合わせた食事形態で提供できるよう情報収集や共有を行っている。</li> </ul>	ヒアリング: 所長  <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"> <li>・常勤職員を対象とした「スパイラルアッププロジェクト」では、施設や各部門の方針・目標に沿って職員ごとに年間目標を設定してもらい、年間3回の面談を通じて進捗の確認や振り返りなどをおこなっている。各年の達成度合いは自己評価・他者評価シートをもとに評価の基準となり、振り返り内容は翌年の目標設定に反映されている。</li> <li>・5職種会議では様々な観点を持ち寄ることによって多くの興味深い企画をしている。</li> </ul>

### (3) 個人情報保護・守秘義務

#### ①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input 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)>	
法人で作成している「特定個人情報の適正な取扱いに関する基本方針」に加え、通所介護では「個人情報保護マニュアル」を独自に作成している。	

#### 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)>	
1階エレベーター脇と階段の踊り場に、個人情報管理責任者として所長の名前と問合せ先を掲示している。	

#### 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 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)>	
相談ルームやデイルームには、「根岸地域ケアプラザはご利用者の個人情報保護に全力で取り組んでいます」と題して利用目的を詳細に記した掲示物や、「個人情報取扱い規定」が掲示されている。	



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 <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に: _____ ) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:経理規定の附則、ヒアリング:所長 <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)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:平成30年度決算書 資金収支内訳表 <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;            現場確認:事務室、ヒアリング:所長</p> <p>&lt;適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>   <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;経費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)&gt;</p>   <p>・内部会議の資料等はミสปrint等の裏紙を使用し経費削減を図っている。            ・植栽管理はボランティア育成事業として地域の方に関わっていただくことで、経費の削減を図ると共に頻繁に手が入ることでいつも美しい状態を維持している。            ・故障した証明はLEDに変更することにして電気代の節約を図っている。            ・平時の残業を少なくする為に業務改善等の会議を定期的に持つことにしている。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>   <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>   <p>・通所介護では給食チームや入浴係、レク係などのチームを作り、月に1回ほど担当分野の検討を行っている。少人数のチームであるため、検討に掛ける時間の短縮や実行の速さが可能となり、残業削減に貢献している。</p>

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果が今年度の計画・目標に反映されているか？

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

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の地域ケアプラザ事業実績評価 評価シート(区評価)を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	<input 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)> 資料:平成29年度事業実績評価 評価シート	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない	<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング:所長(平成30年2月27日実施)	
<協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)>	<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"> <li>・月に1度、事業推進会議を開き各部門の事業が適切に運営されているかを確認しており、部門間の協力についても話し合われている。</li> <li>・防災委員会では福祉避難所開設の為の手順の見直しが行われており、11月の連合町内会総合防災委員会での試行に向けて、準備を整えている。</li> <li>・事故防止委員会を月に1度程度持ち、利用者の権利擁護と実施可能な対策という視点でインシデント、アクシデント報告の振り返りと提案を行っている。</li> <li>・スパイラルアッププロジェクトでは事業所の目標設定に基づいた個人目標が設定され、目標設定時と中間、評価の3回面談を行い、進捗状況や課題の確認をしている。</li> </ul>	ヒアリング:所長 <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)>
	月に1回実施している事故防止委員会では、出された改善策が本当に実行可能かどうかを検討し、実行可能性のある改善策へと繋げている。また、事故報告までに至らないインシデントについても改善策の検討を重ねている。

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>地域福祉保健計画の根岸地区の取組みであるハッピー根岸に事務局として参加し、運営会議の準備、進行を行っている。</p> <p>ハッピー根岸会議は事業の進捗を確認する会議と地域の課題共有と解決の為の会議を交互に毎月行い、担い手の方や地域関係団体の長の方が参加されている。</p> <p>地域活動コーディネーターは市レベルの研究会に参加し、包括支援センターは毎月区レベルの連絡会を持つと共に、毎月包括カンファを持ち、区の担当職員と個別ケースの共有と事業運営の共有等の情報交換及び調整を行っている。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>根岸地区の地域福祉保健計画の取組である「ハッピー根岸会議」において、防災、防犯、ごみ置き場、買い物難民、食中毒などのテーマについて検討し、毎月事務局として運営の準備、進行を行っている。</p>
<p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>根岸地域ケアプラザは地区ボランティアが行っている配食サービスと連携し配達先で把握された課題が報告されたときには速やかに訪問し状況の把握等行うことにしている。</p> <p>根岸地区の民児協に包括支援センターの職員が参加している。根岸地区社協が主催するふれあい給食会に包括、居宅の職員が参加している。連町会に出席し、ケアプラザの事業内容等を説明している。</p> <p>専門学校や教職課程の実習、ケアマネジャーの実務研修の実習を受入れ協力している。</p> <p>地域の防災訓練に福祉避難所として参加し、無線訓練や見学対応等に協力している。</p> <p>民生委員さんやケアマネジャーに協力して頂き、普段外出しない方をピックアップし、カレーライスを食べる会を男の料理教室のメンバーと企画し参加していただいている。</p> <p>出前よろず相談を3箇所自治会で行い、身近な場所での相談の場を設けている。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング:所長</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地区ボランティアが行っている配食サービスと連携し、配達先で課題が見つかった場合は直ちに訪問し、状況の把握に努めている。</li> <li>・民生委員やケアマネに協力を得て、普段外出しない方に声をかけ、男の料理教室が開催する「カレーライスを食べる会」に参加してもらっている。</li> <li>・読売新聞販売店と連合町内会の「見守り協定」に協力し、3カ月に一度研修と情報交換を行っている。</li> </ul> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

## ◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック		
I 利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ	アンケート
			実施していない	実施していない		その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している		
			課題を抽出していない	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) 公正利用 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			0	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 協定書の遂行	①協定書等のおり建物・設備を管理しているか？	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って管理している		
			協定書等のおり管理していない	協定書等のおり管理していない		
		②協定書等のおり清掃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		
	(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 応 の 備 仕 組 急 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
		レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	
③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？		レ 年に1回以上は協議している	レ 年に1回以上は協議している	
	協議されていない	協議されていない		
不備の数			0	0
不備の合計			0	0