

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市清水ヶ丘地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：経営創研株式会社

令和5年12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"> ご利用者のニーズに合わせた事業を行うため、アンケート調査を行い、結果に対して地域性に合った適切な相談・援助・サービス提供を行っています。 1階廊下にケアプラザの自主事業や地域活動等のチラシを配架しています。また、地域包括支援センターのチラシには事業内容が動画で閲覧できるよう、QRコードを掲載しています。 ケアプラザが丘の上にあるため、事業に参加しやすいよう地域の自治会館にて介護予防の取り組みを行っています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 苦情解決責任者と苦情受付担当者を決めて、苦情相談対応マニュアルに沿って対応しています。 窓口に施設全体の利用案内パンフレットの他、地域包括支援センターの利用案内も設置しています。地域包括支援センターの利用案内にはQRコードを印字し、動画が見られるようになっていました。 広報紙を年に4回発行し、施設の情報やボランティア・地域活動等の情報を掲載し、館内および区内他施設、高齢者食事会、子育てサロン等で配布するほか、町内会回覧板等で回覧しています。 自主事業はポスターを地域掲示板と館内掲示で掲出するほかチラシを地域行事と館内で配布しています。 来館の困難な利用者のため、地域の自治会館で実施されるサロンや食事会等に出向いて情報提供や講座を実施しています。 ロビーには、様々なチラシが見出しを付けて設置されており、目的の情報がすぐに見つけられるようになっていました。 |
| II 施設・設備の維持管理 | <ul style="list-style-type: none"> 施設の維持管理については、併設する中部地域療育センターが主契約者となり、専門業者に委託して定期清掃等を計画的に行っています。デイサービスの清掃においては、特定業務従事者を雇い入れ、施設内の清潔保持に努めています。 日々の施設閉館作業時には、目視点検にて各所を回っており、設備の不具合等の早期発見を心がけています。また、設備の不具合等については、日頃より施設利用者の声に耳を傾けるとともに、実際に不具合等が生じた場合は、専門業者等と連携の上、修理等の速やかな対応に努め、施設利用者に不利益が生じないよう取り組んでいます。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ヨコハマ3R夢(スリム)プラン推進のため、省エネルギー対策や資源ごみの徹底した分別収集に協力しています。 貸館利用時は、利用報告書の部屋チェック項目と消毒チェック項目のチェックリストに基づき点検を行っています。また施設閉館時には退館確認簿のチェックリストに基づき、館内各所の目視点検を行い、施設不具合の早期発見に努めています。 地域ケアプラザ(市所有)の備品には識別コードの記入されたシールが貼ってあるため、複数あるものでも備品台帳との照合が容易です。 |
| III 緊急時対応 | <ul style="list-style-type: none"> 地震、火災等の災害時の備えとして、防災対応マニュアル、消防計画等を策定し、防災訓練(年2回)を実施して、緊急時にケアプラザ職員がマニュアルに添った対応がとれるよう災害時の体制を整えています。 横浜市より福祉避難所としての指定を受けて、災害時に地域防災拠点では避難生活を送ることが困難な高齢者などの避難場所としての役割を担う体制を整備しています。 大震災で判明した課題を踏まえ、ケアプラザの利用者(通所介護、地域交流、包括事業)の安全確保、帰宅困難な利用者が発生した場合の柔軟で臨機応変な対応、停電や断水等が発生した場合の対応策等、より実践的な訓練や準備の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"> 緊急時対応では迅速に対応ができるように、想定できる事故や怪我、災害を考慮して徘徊対応マニュアル・転倒怪我対応マニュアル・防災対応マニュアル等のケース毎に緊急時対応マニュアルを整備しています。 事故やヒヤリハットが起きた際には、事故報告管理台帳の記録を基に事故報告検討会議が行われ、事故やヒヤリハットを再発防止に活かすための仕組みがあります。 福祉避難所として、区と連携を図り災害発生時に円滑に避難所の開設運営ができるよう、「福祉避難所開設運営マニュアル」を整備しています。 |

| | 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"> ・労務、経理等の事務処理に関して、法人本部と連携して、業務や役割の分担を図りながら事務作業の効率化に努めています。 ・それぞれの事業毎に必要な資格要件を満たした職員を、人員配置基準に従って適正に配置しています。法人による各職種ごとに年3回程度、専門職会議を開催して課題検討や情報共有を図っています。 ・年間の職員研修計画を立てて、職種ごとに計画的に研修を実施しています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修対象者別に専門性を高めるための研修内容を計画しています。常勤・非常勤に関わらず全スタッフ個別に「研修履歴カード」があり、計画的に受講する研修計画により個々の人材育成を図っています。 ・PDCAシートには、業務ごとの事業計画目標、現状、問題、課題、取組内容の自己評価と、その振り返り、区からのコメントがわかりやすく1枚にまとめられ、このシートが次年度の事業計画策定検討資料として活用されています。 |
| V ・ その他 | <p>ケアプラザは、2階に中部地域療育センターがある緑色の複合館で、自然豊かな小高い丘の上にあります。お子さんの可愛い声や鳥の鳴き声が聞こえてくるケアプラザです。</p> <p>坂が多い地域ですので、ご相談のお電話をいただければご自宅まで伺います。また、地域の事業にも積極的に出向いています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの3職種及び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の専門職が、民生児童委員会や区役所との月一回のカンファレンス会議等の会議や個別の相談対応等を通じて、南区福祉保健センターや南区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターと連携しながら相談対応や情報の収集・提供を行っています。 ・個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、区福祉保健センター、区社会福祉協議会、地域の医療機関、介護サービス事業者などできるだけ会う機会、話す機会を作るようにしています。 <p>【評価機関からの提案】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・丘の上にある立地のため、高齢者には出向きにくい面もあります。区とも協議して、大きな自主事業の開催時には、南太田駅からの送迎便を設ければ、来館しやすく利便性向上に役立つと考えます。 |

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)> アンケートは10月1日～10月31日に実施。規模は269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)> | |
| 事業によっては施設全体のサービスに関するアンケート以外に、自主事業のアンケートも実施しています。 | |

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)・ヒアリング | |
| <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| アンケートの回答ごとに、課題・問題点・発生部門、改善策(いつまでに何を改善するか)、振り返り(どのように改善したか)を記録しています。 | |

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(令和4年度 利用者アンケート振り返りシート)・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)> | |
| アンケート等から抽出した課題を所内会議、6職種会議、各部門会議で共有し、対応策を検討しています。また対応策実施後、振り返りも行っています。 | |

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)> 現場確認(ロビー) <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)> | |
| ロビーのご意見箱のそばの一角に、アンケートの集計結果と改善策を掲示しています。 | |

(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 checked="" type="checkbox"/> 情報提供している |
| <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある | <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある |
| <input type="checkbox"/> 情報提供していない | <input type="checkbox"/> 情報提供していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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>ロビーのご意見箱のそばの一角に、ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報も提供しています。</p> | |

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 checked="" type="checkbox"/> 設置している |
| <input type="checkbox"/> 設置していない | <input type="checkbox"/> 設置していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><設置内容を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>ロビーの一角に苦情窓口の電話番号、苦情受付担当者、苦情解決責任者を掲示すると共にご意見箱も設置しています。</p> <p><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)></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>館内掲示以外に、ホームページにも苦情解決制度として、電話番号、苦情受付担当者、苦情解決責任者を掲載しています。</p> | |

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 checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある |
| <input type="checkbox"/> 仕組みがない | <input type="checkbox"/> 仕組みがない |
| 評価機関 記述 | |
| <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(苦情相談対応マニュアル)・ヒアリング</p> <p><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)></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>苦情解決責任者と苦情受付担当者を決めて、苦情相談対応マニュアルに沿って誠意を持って対応しています。また公正・中立な立場からあつせん・調整を行う第三者委員会を設置し、適切な苦情解決に向けての体制を整備しています。そのほかお客様からのご意見・ご要望を直接受け付ける窓口「お客様相談室」を法人本部に設置しています。</p> | |

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>館内に、苦情解決責任者、苦情受付担当者、苦情解決フローを掲示しています。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>ロビーの一角のご意見箱のそばに、苦情解決責任者、苦情受付担当者、苦情解決フローを掲示するほか、ホームページに苦情受付担当者、苦情解決責任者を掲載しています。またホームページでは、法人お客様相談室も案内しています。</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> <p>利用者から苦情等が寄せられた際には、苦情・ご意見・ご要望受付記録と言う書式で記録に残しています。</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>ヒアリング</p> <p><一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情受付担当者と苦情解決責任者が苦情対象事業の職員と内容を共有し、対応策を講じ実践しています。</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 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 |
| <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)> 現場確認(ロビー)</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>ロビーの一角のご意見箱のそばに、苦情等の内容及び対応策も公表しています。</p> | |

(3)公正かつ公平な施設利用

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>施設の入口に当日の貸館利用団体案内の掲示、窓口に貸館利用方法と開館時間の掲示と案内を設置しています。また、ホームページにて施設内容紹介を行っています。各地域で行われているサロンや食事会に参加し、ケアプラザの講座に対して情報提供を行っています。</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>資料(利用案内パンフレット・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> <p>施設が急な坂道のある丘の上にあり、来館が不便です。地域の自治会館で開催されるサロンや食事会に出向いて、チラシを配布したり口頭で施設の紹介をしたりして集客しています。</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> <p>窓口に施設全体の利用案内パンフレットの他、地域包括支援センターの利用案内も設置しています。地域包括支援センターの利用案内にはQRコードを印字し、それを読み取れば動画が見られるようになっています。</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)> 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>申請の受付は先着順により行っていますが、希望が重なった場合は、話し合いにより調整しています。</p> | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない | <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない |
| <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(研修履歴カード)・ヒアリング</p> <p><一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>プライバシー保護と身体拘束の内容で所内会議で研修を実施したほか、デイサービス全体会議やサブコーディネーター会議では、ハラスメントと身体拘束の内容で研修を実施しました。なお欠席者には資料を渡し、それを読んで報告書を書いてもらうことにしています。</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>・広報紙「おもいやり通信」を年4回(1,500部/回)発行し、ケアプラザ事業・自主講座やボランティアや地域活動などの情報提供を行っています。広報紙は館内ラックや区役所、区社協、吉野町市民プラザ、フォーラム南太田、清水ヶ丘病院、ひまわりクリニック、あずま医院に設置、また町内会の回覧板、地域の保育園、小、中、高校にて回覧、地域高齢者食事会、高齢者ふれあいサロン、子育てサロンなどで配布しています。</p> <p>・自主講座のポスターは地域掲示板と館内掲示を月1回更新、チラシは地域行事で配布と館内設置を行い、その他ホームページでの情報掲載は月1回以上更新を行なっています。</p> <p>活動団体とサークル情報は両面の案内チラシを作成し年度更新を行い周知、団体やサークルのポスターを作成して館内で掲示し情報提供しています。</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>資料(広報紙「おもいやり通信」)</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>広報紙を年に4回発行し、施設の情報やボランティア・地域活動等の情報を掲載し、館内および区や区内他施設、病院等、高齢者の食事会、子育てサロン等で配布する他、町内会回覧板、地域の保育園、小・中・高校で回覧しています。</p> <p>自主事業はポスターを地域掲示板と館内掲示で掲出するほかチラシを地域行事と館内で配布しています。また活動団体とサークル情報はチラシを作成、館内で配布する他ポスターを館内で掲示しています。</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>お客様へ迅速な対応ができるよう、窓口前に職員を配置しています。電話についても昼当番を設け、対応しています。接遇研修を実施し、電話や来館者に対して丁寧な対応を実践しています。電話ではなるべくお待たせすることがないように、折り返し電話連絡対応を行っています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>電話については昼当番を設け、昼の休憩中も電話に出られるように対応しています。また電話口で長時間お待たせすることが無いよう、すぐに電話に出ることができない時は、「折り返しお電話をする」対応を行っています。</p> <p>身だしなみについては、接遇マニュアルに身だしなみ自己チェックシートがありドレスコードが決まっています。</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>毎年利用者アンケートを実施し、回答を踏まえ振り返りを行い、ニーズに沿ったサービスができるよう講座等を計画し実践しています。</p> <p>また、施設が坂の上であり交通の便も悪いため、高齢者や小さいお子さん連れの方など不便を感じている様子であり、地域のサロンや食事会へ参加し情報提供や講座を行っています。</p> <p>意見・苦情がある時は真摯に対応しています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>施設が丘の上であり不便なため、貸館の利用はそれほど多くありません。平日と土曜日の午前中と午後1は多目的ルームが埋まるものの午後2と夜間は空いています。またボランティアルームはほとんど利用されていません。来館の困難な利用者のため、こちらから地域の自治会館で実施されるサロンや食事会等に出むいて情報提供や講座を実施しています。</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>ロビーには、認知症情報のチラシ、介護予防に関するチラシ、法律に関するチラシ、ケアプラザのお知らせに関するチラシ、街テクラリーに関するチラシ、フードドライブに関するチラシなど様々なチラシが見出しを付けて設置されており、目的の情報がすぐに見つけられるようになっています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>子育て世代など若年層とのコミュニケーションには、ラインやインスタグラムなどSNSの活用も有効です。</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)> | |

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)> | |

(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)> | |

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)> | |

(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)> 資料(研修履歴カード)・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)> | |
| 11月1日に全職員を対象にした感染症対策研修が実施されています。 | |

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している |
| <input type="checkbox"/> 適切に分別していない | <input type="checkbox"/> 適切に分別していない |
| 評価機関 記述 | |
| <適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| ヨコハマ3R夢(スリム)プラン推進のため、省エネルギー対策、資源ごみの徹底した分別収集に協力しています。 | |

(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>施設の維持管理については、併設する中部地域療育センターが主契約者となり、専門業者に委託のうえ定期清掃等を計画的に行っています。デイサービスにおいては、障害者雇用の一環として日常清掃を担う専任職を雇い入れ、施設内の清潔保持に努めています。日々の施設閉館作業時には、目視点検にて各所を回っており、設備の不具合等の早期発見を心がけています。実際に不具合等が生じた場合は、建物管理者や専門業者等と連携して、修理等の速やかな対応に努め、施設利用者にも不利益が生じないように取り組んでいます。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)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>貸館利用時は、利用報告書の部屋チェック項目と消毒チェック項目のチェックリストに基づき点検を行っています。また施設閉館時には退館確認簿のチェックリストに基づき、館内各所の目視点検を行い、施設不具合の早期発見に努めています。</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>地域ケアプラザ(市所有)の備品には識別コードの記入されたシールが貼ってあるため、複数あるものでも備品台帳との照合が容易にできます。</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 | |
| <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)> | |
| 緊急時対応では迅速に対応ができるように、想定できる事故や怪我、災害を考慮して徘徊対応マニュアル・転倒怪我対応マニュアル・防災マニュアル等のケース毎に緊急時対応マニュアルを整備しています。 | |

(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)> | |
| 機械警備会社(KS)に委託しており、異常があった際は所長あてに連絡が来るようになっています。 | |

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 checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している |
| <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務所)・ヒアリング・資料(鍵管理台帳) <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)> | |
| カードキーは所長が管理者となっています。その他は鍵付きのキャビネット内で保管され、管理台帳にて適切に管理されています。 | |

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 checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている |
| <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない | <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 貸出しする部屋は、利用終了後に点検を行っています。閉所前には、チェック表に基づき各室施錠・消灯・異常の有無を確認して記録しています。 | |

(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 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"/> 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 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>事故防止マニュアルと併せてヒヤリハット記録も作成し、事故防止、再生防止に活用しています。</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 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><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>全スタッフ:(リスクマネジメント研修・事故防止研修・緊急時対応研修)</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>事故やヒヤリハットが起きた際には、事故報告管理台帳に記録され、事故報告検討会議で日時と発生場所、事故内容や検討結果と周知方法を検討しています。事故報告検討会議結果は、朝ミーティングや所内会議・デイサービスの全体会議等を通じて共有し事故再発防止に活用しています。</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 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>福祉避難所として、区と連携を図り災害発生時等に円滑に避難所の開設運営ができるよう、福祉避難所開設運営マニュアルを整備しています。</p> | |

(6) 緊急時対応全般（その他）

| 評価機関 記述 |
|--|
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>緊急時対応では迅速に対応ができるように、想定できる事故や怪我、災害を考慮して徘徊対応マニュアル・転倒怪我対応マニュアル・災害マニュアル等のケース毎に緊急時対応マニュアルを整備しています。事故やヒヤリハットが起きた際は事故報告管理台帳記録を基に事故報告検討会議が行われ、対策と周知方法を検討しています。検討結果は、朝ミーティングや所内会議・全体会議等を通じて共有し事故再発防止に活用しています。</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> |

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 | |
| <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)> | |
| 館内での閲覧用ファイル設置およびホームページ | |
| <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)> | |
| 館内に設置された情報コーナーの棚に事業計画書および事業計画報告書のファイルを設置して、いつでも誰でも閲覧が可能になっています。また、ホームページでも公開しています。 | |

(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 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"/> 作成しているが不備がある |
| <input type="checkbox"/> 作成していない | <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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>年度ごとに事業所主催の研修計画一覧表を作成して、職種ごとの対象者、研修目的と内容や時期を記載しています。</p> | |

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 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(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(研修計画・研修履歴カード・研修報告書・所内会議議事録)・ヒアリング</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)> 全スタッフ対象研修:(情報セキュリティ・人権・個人情報・ハラスメント・接遇) デイスタッフ:(感染症予防・高齢者虐待)</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>研修テーマは多種にわたり、研修対象者別に専門性を高めるための内容を考慮して計画しています。常勤・非常勤に関わらず全スタッフ個別に「研修履歴カード」があり、計画的に受講する研修計画を定め個々の人材育成を図っています。</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)> | |
| 窓口対応は手順の掲示があり、主にサブコーディネーターが接客マニュアルを遵守しながら担当しています。 | |

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)> |
| サービスの質の向上について各部門の会議で検討したり必要な研修を行い、職員の資質向上につなげています。また、情報共有について適宜口頭やメモ、書面の回覧し共有しています。必要に応じて部門間で連携会議も実施しています。 | 資料(研修報告回覧・研修履歴カード・研修報告書) ・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)> |
| | ミーティングを活用し、施設内で発生したヒヤリハット等をふまえた注意喚起をしています。伝達会議や6職種会議で共有が必要な事項は検討し合い、職員へ報告周知による共有化で質の向上を図っています。研修報告は所内会議内で口頭報告と紙ベースでの回覧の他に、パソコン内で共有できる研修フォルダーにて共有できる仕組みがあります。 |

(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)> | |
| 個人情報取り扱いマニュアルの他に、「個人情報送信時チェックリスト」を作成しています。個人情報をFAXで送信する場合にはダブルチェックをしたうえで、誤送信防止にチェックリストを活用しています。 | |

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)> | |
| 契約書類には個人情報の使用目的と、管理責任者は所長であると記載しています。 | |

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)> | |
| 事業所主催研修として、年度初めに所長が講師となり研修を実施しています。 | |

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている |
| <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない | <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない |
| <input type="checkbox"/> 取っていない | <input type="checkbox"/> 取っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <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 checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している |
| <input type="checkbox"/> 適切に収集していない | <input type="checkbox"/> 適切に収集していない |
| 評価機関 記述 | |
| <適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 個人情報使用同意書にて説明を行い、同意の場合は同意署名欄に記入があります。「個人情報は、目的外に使用しない」旨が記載された書式を使用しています。 | |

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 | |
| <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(事務所)・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)> パソコン内の各事業ごとフォルダーには個人情報もあるため、職員であっても誰でも見ることができないようにパスワード設定で管理しています。また、業務チェックリストを活用してログインした人物が特定できるシステムによって、適切に管理ができています | |

(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)> 現場確認(事務所)・ヒアリング <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 経理責任者は所長とし、出納責任者は副所長の他に経理担当職員1名を任命者として役割分担を分けています。 | |

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

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

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)> 伝票と出納帳が一つのファイルにまとめて保管しており、3項目の伝票の存在を確認しました。 | |

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 checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している |
| <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務所)・ヒアリング</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> <p>通帳は、金庫に保管し、印鑑は所長が鍵のかかる引き出しで管理しています。印鑑と通帳を別々に管理することで安全性を高めています</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><経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>事務消耗品に関して必要か不要か責任職が決裁をして購入しています。光熱水費は、使用していない部屋の電気をこまめに消灯し、節水に留意して業務を行っています。トイレの手拭きペーパーは無駄なく使用していただくよう、張り紙を掲示しています。職員に対しては人件費の適切な支出を考え、人員管理体制により、残務の際は所長に事前承認の上で残業を行っています。事務所内はカーテン、デイルームはウッドブラインド効率的に使い、節電して冷暖房を使用しています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>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>トイレには手拭き用ペーパーの適切な使用を啓発する張り紙を掲示して、使用量を削減できるように工夫をしています。人件費の適切な支出にむけ、残業は所長へ事前確認することで残業時間の削減に取り組んでいます。</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)> | |
| 前年度の利用者アンケートの声や清水が丘地域ケアプラザPDCAシートによる自己評価結果から、事業2種(健康ハッピージャン・ピラティス)を新規に取り入れて、今年度の事業計画に反映しています。 | |

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 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 | <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(令和4年度清水が丘地域ケアプラザPDCAシート事業報告書)・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 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 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)> 資料(PDCAシート事業計画書・事業報告書・事業実績報告書)・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>区の事業企画担当が来所して、所長、事業計画作成者と事業計画の目標、現状認識や問題、課題を協議するため年1回の面談を行っています。協議での振り返りはPDCAシートの区からのコメント欄に記録しています。</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>運営目標は新年度開始時には事業所内に掲示して、周知徹底を行っています。 所内会議において運営の進捗状況・現状等事業間でも理解を深める為に、申し送りを行っています。 各事業の振り返りは会議にて月1回以上は行い、事業の質を向上する為の取組みを行っています。</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>資料(PDCAシート事業計画書・事業報告書・事業実績報告書)・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>PDCAシートには、業務ごとの事業計画目標、現状、問題、課題、取組内容の自己評価と、その振り返り、区からのコメントがわかりやすく1枚にまとめられ、このシートが次年度の事業計画検討資料として活用されています。</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>研修対象者別に専門性を高めるための研修内容を計画しています。職員、非常勤に関わらず全スタッフ個別に「研修履歴カード」があり、計画的に受講する研修計画により個々の人材育成を図っています。PDCAシートには、業務ごとの事業計画目標、現状、問題、課題、取組内容の自己評価と、その振り返り、区からのコメントがわかりやすく1枚にまとめられ、このシートが次年度の事業計画策定検討資料として活用されています。</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> |

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>事業の実施にあたり、「南区地域福祉保健計画」に基づき、地域包括支援センター・地域活動交流事業・生活支援体制整備事業のそれぞれの専門職が、毎月定例の連絡会、自主事業、個別の相談対応等を通じて、南区福祉保健センターや南区社会福祉協議会と連携を図り、相談や情報の収集と提供を行い、担当エリアに限らず区域の課題等に対し、必要に応じた協働体制を構築しています。</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>地域包括支援センターの3職種及び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の専門職が、民生児童委員会や区役所との月一回のカンファレンス会議等の会議や個別の相談対応等を通じて、南区福祉保健センターや南区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターと連携しながら相談対応や情報の収集・提供を行っています。</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>区福祉保健センター、区社会福祉協議会、福祉保健関係団体、地域の医療機関、介護サービス事業者等と顔がみえる関係づくりができるよう日頃の関わり合いを大切にしています。</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>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>個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、区福祉保健センター、区社会福祉協議会、地域の医療機関、介護サービス事業者等とできるだけ会う機会、話す機会を作るようにしています。</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>丘の上にある立地のため、高齢者には出向きにくい面もあります。区とも協議して、大きな自主事業の開催時には、南太田駅からの送迎便を設ければ、来館しやすく利便性向上に役立つと考えます。</p> |