

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市たまプラーザ地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和6年9月

目次

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

評価結果の総括

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

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I 利用者サービスの向上	<p>青葉区からの要請もあり、当ケアプラザでは毎年10月頃に各部門別「利用者アンケート」を実施しており、区民の皆様から貴重なご意見を伺っています。当ケアプラザは駅近の立地条件もあって、多くの来館者が訪れます。それゆえ当ケアプラザに対して直接ご意見ご要望を伺うことがあります。館内には「ご意見箱」が設置しておりますが、投函実績はほとんどなく、直接お伝えいただくことが多いです。お伺いしたご意見ご要望、苦情については、真摯に受け止め、苦情については管理者より謝罪を行い、丁寧な対応を心がけております。当ケアプラザを運営している社会福祉法人の第三者委員会にも適宜報告し、公的窓口苦情機関についても館内に掲示しています。区民への情報提供は館内の配架棚への配架や掲示しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の相談件数が4千件を超えています。生活相談や日常の困りごとなど身近な福祉保健の相談窓口として地域の住民は元より担当地域以外にも当ケアプラザが認知され、多くの方々に利用されていることは評価されます。 子育て支援強化室が設置されているケアプラザとして、専任の職員も配置し、従来から運営してきた親子の遊び場「スマイルファミリー」(週2回)事業を基本として、0歳児、1-3歳児向けなど多彩な自主事業を展開し、地域の子育て世代に貢献しています。 みんなでつくる文化祭が令和5年11月に開催され、参加人数が500人を超え、登録団体のステージ発表や作品が展示され、盛況裏に終わることができました。 男性の参加が少ない課題に対して、65歳以上の男性対象に健康運動指導士による脳トレと体操プログラム“シナプソロジー”を昨年より自主事業として実施しています。
II 施設・設備の維持管理	<p>当ケアプラザは横浜市と東急電鉄の公民連携協定に基づき、社会福祉法人が指定管理で運営しているため、建物・設備管理は東急プロパティマネジメント㈱が行っています。備品の管理については、横浜市所有のものや運営上必要なもので台帳を分けて管理しています。当館は令和6年度に11年目を迎えており、備品の物損、故障が増加しており、安全面を第一に考え、迅速に修理・メンテナンスを行っています。コロナ禍を経て、感染症対策の一環から、備品の消毒を励行して、感染予防対策を行っています。ごみの分別について、一般の来館者はごみのお持ち帰りをお願いしていますが、所内から発生したごみに関しては、建物内のルールに基づき適切に分別処理しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期清掃、日常清掃とも契約している業者が実施していますが、調理室のグリストラップは生ごみや悪臭がたまりやすいので、職員が都度清掃をし、清潔を保っています。 備品の物損、故障などは、安全面を第一に考え、迅速に修理・メンテナンスを行い、車いすの貸出時には目視で安全を確認しています。 令和5年10月に医療機関の感染管理認定看護師を講師に迎えての感染症対策研修を職員全員が受講し、“感染しない、させない”など実際に役立つ実践的な研修を実施しています。 廊下に電鉄会社の車両写真などを掲示して子供を含めた利用者を楽しませる工夫をしています。
III 緊急時対応	<p>緊急時対応マニュアルを事務所に掲げて、全職員が迅速に対応できるよう整備しています。防犯対策については、商業施設内のケアプラザということもあり、民間の警備会社による巡回警備が行われており、必要に応じて関係をとって対応しています。個人情報や扱う部署を抱えているため、それらの書類を保管するキャビネには職員不在時(おもに夜間帯)に鍵をかけて管理し、パソコンを立ち上げる際にもパスワードを入力し第三者が勝手に開示できないよう設定しています。各種の事故対応についても手順書を整備するとともに、全職員を対象に個人情報保護研修を年1回、防災避難誘導訓練を年2回、AEDの使い方を年1回、感染症対策研修を年1回開催しています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> AED操作研修や救急救命の研修は、毎年、消防署の指導で実施し、実際に研修を受けている当ケアプラザの職員が訪問中の住宅で倒れた男性を救急隊が到着するまでの間、救急救命措置を行い人命救助に役立て、青葉消防署から表彰も受けています。またAED操作要領や手順が大人とは異なる乳幼児を想定した訓練も実践的に行い、子育て世代の来館者にも対応しています。 施設総合消防訓練に参加していますが、ケアプラザ独自の防災避難誘導訓練も年2回行い、臨機応変に対応できるように、利用者が多い日を選んで訓練を実施し、毎回利用者を含む全員が避難できるまでの時間を計るなど課題も抽出し、反省会も行い、いざという時に対応できるよう取り組んでいます。

	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	<p>業務体制に関しては、横浜市と当社会福祉法人との協定書で定められた通りの職員を配置し、適正にケアプラザ運営を行っております。</p> <p>当ケアプラザの事業計画書・報告書ならびに利用者アンケートはホームページ上で確認することができるようになっています。</p> <p>職員の研修については、所属する法人が主催する職歴階層別(新人・中堅・管理職等)の研修を随時参加させており、当ケアプラザにおいては職場内研修を適宜実施しており、個人情報保護や人権・尊厳、職業倫理等について、共通理解と意見交換を行っております。また、必要に応じて、職種を対象とした外部研修にも適宜参加させています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場内研修は、どの研修も、研修の内容をインターネットなどで対話形式の題材を選び、職員が考え、話し合いを通して、研修の内容を理解・習得できる方式を採用しています。研修の意義を深めるだけでなく、職員同士のコミュニケーションを緊密にする場にもなり、有効な研修になっています。 ・書類やマニュアル類をデジタル化し、コンピューターのシステム上で管理し、職員は、マニュアル類を簡便に見ることができ、またペーパーレスによる紙媒体を少なくすることにより、保管資料の削減にも寄与しています。 ・運営協議会は、年間2回行われていますが、ケアプラザからの報告時間を短縮し、参加いただいた地域代表である協議員の意見や話し合いに時間を取っています。会議の内容は、グループウェアにより各職員に伝え、個々の職員が会議の内容を認識し、日々の業務改善に反映させています。
V ・ そ の 他	<p>当ケアプラザが担当する地区(美しが丘・山内)については、地区別推進会議に所長をはじめ、生活支援コーディネーター、地域活動交流コーディネーター、地域包括支援センター3職種が必ず参席しています。</p> <p>担当地区の地域防災拠点とも連携を図るべく、定期的開催される防災連絡会や防災イベントにも参加して、非常時の対応などシミュレーションしています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関して、毎月1回の認知症予防カフェを開催しています。また世界アルツハイマー月間である9月には、一昨年から「認知症つながりシンポジウム」を開催し、認知症の周知に取り組み、今年も認知症専門医を招聘し、基調講演とシンポジウムを開催します。 ・地域での「集う場」「通う場」を増やすため、団地の集会所を拠点とした歌の事業を当ケアプラザが出張して開催してきました。今年度から地域住民が主体となり運営する「かよう会」が誕生し、その日に合わせて民間の移動販売が来るようコーディネートし、住民の便宜を図りました。 ・「相続」に関する相談が多く、これまで当ケアプラザは、弁護士や行政書士などによる「土業ネットワーク会議」を年1回開催してきましたが、今年度は、9月に行政書士12名と区内のケアプラザの社会福祉士が会議を開き、「エンディングノート書方講座」実施予定です。

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 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)> 令和5年10月から1ヶ月間掛けて実施。合計161件から回答が得られています。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 実施対象は①窓口利用者(相談者)6件、②貸出施設利用者42件、③自主事業参加者77件、④介護予防支援・居宅介護支援事業36件となっており、施設利用目的に沿って幅広くご意見・ご要望を聞き、次年度の運営目標及びサービスの向上に繋げています。	

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)> 令和5年度利用者アンケート集計結果、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)>	
回答者のコメントの多くはお褒めと感謝の言葉ですが、施設が暑いので改善を求める意見がありました。この対応策を下記③にて記述します。	

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)> 令和5年度アンケート結果(意見・回答)、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)>	
施設が暑い課題について、各部屋にサーキュレーターを設置、遮蔽のため日中でもレースカーテンやロールカーテンを使用する工夫して、より快適にご利用いただくため適切な空調管理に取り組んでいます。	

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・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)> ホームページにて公表を確認。	
<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)>	
エントランスホールに目立つように赤いご意見箱を設置、現場確認。	
<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)>	
エントランスホールの受付カウンター横ホワイトボードに掲示、現場確認。	
<仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)> エントランスホールの受付カウンター横ホワイトボードに掲示、現場確認。	
<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)>	
苦情については法人内に設置している“第三者委員会”に報告し、委員の方々から助言を受け、全職員にフィードバックして業務改善に努めています。	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
苦情があった場合、本部と区に報告されます。苦情・相談記録票にファイルされています。	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 苦情・相談記録票、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)>	

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・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	
<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)>	
<評価で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)>	<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)>
当ケアプラザ主催の講座参加者には適宜、事業案内を行い、地域サロンや老人会等においても職員が積極的に出向いてケアプラザの役割や機能の説明を行っています。ケアプラザの周知については、広報紙の定期発行し、地域内回覧、掲示板の貼り出しを自治会にお願いしています。多世代に向け、SNSでの広報活動も積極的に行っており、ホームページやX(旧ツイッター)等の活用も行っております。Xの登録者は令和6年6月末で429件に達し、当ケアプラザへの関心の高さが伺えました。貸館業務については、区民からの利用申請が非常に多いです。地域包括支援センターに寄せられた相談件数は毎年増加傾向で、令和5年度の相談件数実績が年間4153件に達しました。地域の民生委員や住民が、生活相談ならケアプラザへという意識が高まったと感じています。	施設案内(たま地域ケアプラザ)、館内掲示チラシ類、広報紙“ブラぶら通信”、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"> ・地域住民の日々の様子を知るため、コーディネーターが地域サロン・老人会やラジオ体操等に積極的に出向き、顔の見える活動を通じてケアプラザの活動情報を幅広く提供しています。 ・昨年度の相談件数が4千件を超えています。生活相談や日常の困りごとなど身近な福祉保健の相談窓口として地域の住民は元より担当地域以外の住民にも当ケアプラザが認知され、多くの方々に利用されているケアプラザです。

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)> 広報紙“プラぶら通信”、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>高齢者の方々には従来通り、電話や来館の際に対応しています。一方、子育て世代の利用者には二次元コードから グーグルフォームで申し込めるよう利便性を図っています。</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)> 令和6年4月22日のに人権研修(もしバナカードを使ってのACPロールプレイ研修)を実施</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>	

(4) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

※施設独自の広報紙の発行、区や市の広報紙への情報提供、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>ケアプラザのリーフレットは適宜必要な方にお渡ししています。広報紙は季刊発行しています。広報紙の内容はホームページでも確認することができるようにしています。館内には、関係のある施設等の情報(チラシ)も配架しており、ケアプラザに訪れた方々が気軽に情報を得られるようになっています。子育て世帯には、紙媒体ではなくSNSを通して情報を得られる傾向にあるため、ケアプラザ事業の申し込みはGoogleフォームを採用し、チラシにも二次元コードを掲載して、お手持ちのスマートフォンから申し込めるようにしています。ご高齢の方向けの事業では紙媒体での広報が主となり、お申し込み方法も窓口やお電話で受付して、丁寧な対応を心がけています。</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>広報紙、ホームページ、館内配架・掲示物、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"> ・季刊広報紙「プラぶら通信」を毎季1,800部発行、表裏1枚のカラー刷りで目立つ体裁となっており、裏面に必ず2・3ヶ月先の自主事業も案内を掲載しています。 ・ブログを開設、X(旧ツイッター)等の活用も行っており、登録者数は令和6年6月末で400件を超え、SNSを駆使した活発な広報活動を行っています。事業チラシには二次元コードを掲載し、手持ちのスマホから簡単に申し込めるよう便宜を図っています。

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ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>職員の新入職時には法人主催新人研修にて接遇マナーを学び、職場内においては職員同士が互いに言葉遣いや服装の乱れがないよう確認しあっています。服装については清潔感のある服装を心がけています。ケアプラザ職員が来館で訪れた区民には丁寧な対応を心がけ、込み入った事情(個人情報)の会話になった場合は相談室へ誘導してお話を伺うようにしています。館内には休憩のできるスペースを設けており、休憩されている方の前を通る際には挨拶を行い、ほどよい距離感を心がけています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・入職時には、法人作成の”入職時オリエンテーション(テキスト)”を用いて接遇マナー研修研修が行われ、更に新人職員には、年3回研修が実施されています。 ・プライバシー保護の観点から個人情報に関わる相談については相談室にて、対応するなど配慮がなされています。 ・接遇は服装・言葉遣い等について、所長自ら指摘・指導を行い、朝令においても接遇に関し、職員同士が確認しあっています。

(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> <p>当ケアプラザの貸部屋の稼働率は他所と比較すると高い利用率になっています。駅から雨に濡れずに通える立地で、当ケアプラザの利用を希望される団体が途絶えることはありません。他所で活動している団体が、いわゆる第二会場として利用を希望されるケースもあり、登録団体数は160を超える状況です。そのような状況のなか、横浜市の貸館利用マニュアルに則って公正中立に運営しているため、希望の日時にお部屋をお貸出しできないこともありますが、丁寧な説明を心がけ、ご理解をいただいております。来館者からのご意見や苦情への対応は、迅速に行うようにしており、まずは傾聴に努めながら、基本的な施設運営から逸脱しない限り、ご要望にお応えしています。苦情については、法人内に設置してある第三者委員会へ報告し、委員の方からのご助言を受け止め、全職員にフィードバックして改善に努めています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・駅近に立地している好環境も相俟って稼働率が高く、登録団体が160を超えています。ご意見・要望には真摯に受け止め、対応しています。 ・男性の参加が少ないという課題に65歳以上の男性対象に健康運動指導士による脳トレと体操プログラム“シナプソロジー”を令和5年に自主事業として実施。 ・高齢者の孤食問題解決の一助として“たまプラ食堂”を毎月1回開催しており、貸館業務として協力しています。

(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> <ul style="list-style-type: none"> ・各団体の交流を目的とした”みんなで作る文化祭”が4年振りに令和5年11に開催され、参加人数が500人を超え、各団体のステージ発表や作品が展示され、活発な交流が行われ、盛況裏に終えることができました。 ・当該地域は子育て世代が多く、世帯間が交流・相談できる場として、”ぷらざる一む”が設置され”スマイルファミリー”、“たまプラマッサージ”等多彩な事業を展開し、子育て支援に力を入れています。 <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>

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)>	
建物・設備管理は利用者が安全に利用できるよう事業計画書に則り、管理会社に委託していますが、点検結果は写真付きの報告を受けて確認しています。	

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、日常清掃とも契約している業者が実施していますが、調理室に備え付けられているグリストラップは生ごみや悪臭がたまりやすいため職員が都度清掃をしています。	

(2) 備品管理業務

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

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

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている
<input type="checkbox"/> 揃っていない	<input type="checkbox"/> 揃っていない
評価機関 記述	
<p><揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>備品台帳に記載された備品は所在場所が確認しやすくなっています。また備品購入時は中古品の購入も検討し、高額物品の購入は稟議書を作成し、法人本部理事長の決済を受けるなど経費節減にも取り組んでいます。</p>	

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない	<input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない
<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<p><安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>備品の物損、故障等は、安全面を第一に考え、迅速に修理・メンテナンスを行い、車いすの貸出時には目視で安全を確認しています。</p>	

(3) 施設衛生管理業務

①国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2019年3月改訂版)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)> 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10月に医療機関の感染管理認定看護師を講師に迎え、感染症対策研修を職員全員が受講し、“感染しない、させない”対策等実際に生きる研修を受けています。	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 調理室のグリストラップ(油脂分離阻集器)が備え付けの為、使用後は悪臭が発生しないよう都度職員が清掃を行っています。	

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 指定されたごみ袋は有料のため、経費削減も含めて分別・少量化を徹底して行っています。	

(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>商業ビルの4階フロアを間借りして運営しているケアプラザのため、ビルを管理する会社の規定に基づき施設管理を行っております。備品管理については、当ケアプラザが開設して11年目を迎え、消耗も激しい備品も出てきております。館内設備や備品のメンテナンスを行いながら運営しています。館内の定期清掃は契約している業者が毎日館内清掃を実施しておりますが、貸館で利用された団体も使用後に簡単な清掃を行っていただくなど、利用される方々が互いに気持ちよくご利用いただける環境になっています。当ケアプラザの特徴としては、貸部屋調理室にグリストラップ(油脂分離阻集器)が備え付けてあるため、生ごみや悪臭がたまりやすい環境から、職員が随時清掃を行っております。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>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>駅に隣接した好立地のため高齢者や子育て世帯の来館も多く感染症対策として備品の消毒を励行し不具合の速やかな修繕など安全の確保に取り組んでいます。各室には写真付きの原状復帰方法を掲示して部屋利用者が片づけやすい工夫をしています。</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>廊下に民間電鉄会社の車両写真などを掲示して子供を含めた利用者を楽しませる工夫をするなど、地域連携が感じられる施設になっています。</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>

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	
<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・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>キーボックスに鍵明細書を貼り、閉館時に鍵の本数確認をしています。</p>	

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	
<p><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)></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>最終に退出する職員がケアプラザ退出チェック票に基づいて各部屋の施錠・電源確認をしています。</p>	

(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)> 「インシデント・事故」については全職員で振り返り、同じ事案が起らないよう全職員で意識を高め、個人情報の書類を保管するキャビネットには、職員不在時(おもに夜間帯)に鍵をかけて管理し、パソコンを立ち上げる際にもパスワードを入力し、第三者が勝手に開示できないよう設定し、漏えい事故防止に取り組んでいます。貸館後は、利用者からも不具合箇所や安全の確認を行っています。	

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)> テーマ:ヒヤリハット事例報告 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)> 様々な状況を想定し、部署の管理者と定期的な会議を実施し、事案の検証と設備点検作業を行っています。また、ヒヤリハット事例の報告用紙と提出箱を事務室内に置き、事故報告書を個人情報に考慮しつつ作成し、朝礼で全員で共有できるようにしています。	

(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>指定管理者災害時対応マニュアルを作成し、応急備蓄物資も整備しています。令和5年2月に地震を想定した福祉避難所情報共有システム活用訓練に参加しています。</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>令和6年5月に商業施設総合消防訓練に参加していますが、ケアプラザ独自の防災避難誘導訓練も年2回行い、6月には臨機応変に対応できるように利用者を含めた訓練を実施し、課題を抽出した反省会も行っています。また、訪問中の住宅で倒れた男性をAED研修・救急救命研修を受けている当ケアプラザの主任介護支援専門員が救急隊が到着までの間、実際に救命措置を行い、人命救助に役立ち、青葉消防署より表彰も受けています</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	
<p><協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>包括支援センターは、主任ケアマネジャー1名、保健師職(看護師)1名、社会福祉士2名の4人体制、地域活動交流コーディネーター1名、生活支援コーディネーター1名、サブコーディネーター4名の職員体制に加えて子育て支援強化室対応の2名の非常勤職員が配置されています。</p>	

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	
<p><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)></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>毎朝、最初に来た職員が出勤時間表を記入し、開館確認チェック表になっています。</p>	

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している
<input type="checkbox"/> 公表していない	<input type="checkbox"/> 公表していない
評価機関 記述	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>受付に利用者閲覧用のラックを設け、その中に最新の事業計画書、事業報告書を常備しています。</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>事業計画書・事業報告書は、当ケアプラザのホームページでも、区の公表サイトにリンクしており、閲覧可能です。また、利用者への閲覧用のラックには、直近の第三者評価シートも閲覧用として置かれています。</p>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

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

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修計画書、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:個人情報漏えい防止対策、人権擁護、AED研修他 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)>	
原則的に毎月1回の休館日を利用して行う職員会議にて研修を行い、非常勤職員も含む全職員が参加できるよう配慮されています。また研修を行う会議の日は、研修に特化し、集中して研修が行われています。	

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>研修体系としては、所内研修、外部研修、法人主催研修があり、所内研修は当ケアプラザ全職員が対象で、休館日に合わせて実施しています。(年間5～6テーマ) 令和5年度は、職員からの希望により所内研修とは別に勉強会を実施して、職員の資質向上に努めました。 外部研修を希望する職員には、研修参加費および交通費を全額事業所負担しています。 法人主催研修は職歴階層別(新人・中堅・ステップアップ・管理職等)に分けて開催しており、対象職員が順次、業務時間外で参加しています。 また、専門資格取得に係る研修については、法人から研修受講費等の助成があり、受講することができます。</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>研修計画書、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>・職員会議にて行われる所内研修の項目は、インターネットなどから研修題材を探し出し、おざりな講義型ではなく、職員同士が話し合い研修の意義を理解できるよう工夫され、研修が身につくよう企画されています。 ・所内研修とは別に、法人主催の職歴階層別があり、新人研修から5年目職員までと係長研修が各職歴毎に年に2-3回開催され、対象の職員は、業務時間外に参加しています。</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 type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修報告書、ヒアリング</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>外部研修を受講した職員は、研修報告書を作成し、回覧により、全職員が情報を共有しています。</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)>	
窓口担当のサブコーディネーター用として勤務時間帯別に、業務の手順を示した分かりやすいマニュアルが使われています。	

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)>
概ね休館日あたる第4月曜日に職員会議を行っています。令和5年度は毎月行っていましたが、令和6年度は四半期に一度の頻度で職員会議を行い、それ以外の月は職員研修や打ち合わせに時間を充てています。毎日定例では朝礼を行い、当日出勤職員の行動予定を共有しています。所内では、地域包括支援センター3職種と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合わせて5名の職員で毎月1回、5職種会議を実施しています。また、地域活動交流部門では、コーディネーターとサブコーディネーター全員で部門会議を行っています。居宅介護支援部門では、随時、居宅会議を行っています。所内研修は、全職員対象のため職種関わらず交流機会を得ています。	研修計画、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)>
	・職員間の情報共有は、毎日の定例朝礼にて必要な情報の伝達やその日の職員の行動予定をお互いに共有しています。日中の必要な情報は、グループウェアを活用しての情報共有を図っています。 ・包括支援センター3職種と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5職種会議を毎月1回実施し、利用者の課題や地域の情報のすりあわせや話し合いを行っています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
評価機関 記述	
<整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
各職員のパソコンの中で、個人情報漏洩防止マニュアルを管理し、見たいときには、すぐに見られるようになっています。	

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)>	

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、誓約書を取っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 取っている	<input checked="" type="checkbox"/> 取っている
<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><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>法人の個人情報保護方針の中に、「個人情報の使用目的を明示し、収集目的に沿った範囲内で利用する」と明示しています。当ケアプラザのホームページ上でも公表しています。</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「個人情報は、目的外には使用しない」旨の印刷された用紙が使用されています。</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)> コンピューターはパスワードを使用し、持ち出しできぬよう机にロックされています。個人情報の含まれた書類を廃棄する際には、シュレッダーを利用し、年に一度は、溶解処理のため法人本部に纏めて廃棄書類を運び、本部が業者を手配します。	

(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？

※経理責任者と出納系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)> 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)> 所長と法人本部の経理担当のダブルチェックが行われています。	

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)> 総勘定元帳、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)>	

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)>	
通帳と印鑑は、所長と法人本部が別々に適切に管理しています。	

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)>
物品購入に際し、低価格帯を調べてインターネットによる購入がほとんどです。高額な物品の購入については、中古品での購入を検討します。高額の物品購入にあたっては稟議書を作成し、法人本部理事長決裁のもと、購入します。 光熱水費については毎月にかかる料金を管理しており、全職員に節電節水の協力をよびかけ、経費削減に取り組んでいます。 当ケアプラザは館内の電灯はすべてLED化されており、閉館時間に近くなる上で館内利用がない場合は、必要のない箇所の消灯を行い、省電力に努めております。	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"> ・物品購入に際しては、インターネットを活用して低価格のものを探したり、中古品(事務機)を購入したり、工夫をしています。 ・研修計画、各種マニュアルや議事録などの書類をデジタル化し、コンピューターのシステム上で管理し、ペーパーレスにすることにより、紙媒体を少なくすると共に、保管資料類の削減にもつなげています。

(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5年度及び令和6年度PDCAシート(事業計画書・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 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>	

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>毎年、横浜市が指定する事業計画・報告書書式および自己評価(PDCA)シートの項目に基づき、運営目標を含め明文化しています。 また、法人の理事会向けに運営方針を含んだ事業計画・報告書を毎年作成し、理事会評議員会にて報告しています。 業務連絡や法人からの通知事項、運営協議会の内容は、職員が自身のスマートフォンからグループウェアアプリ上で都合の良いタイミングで確認することができるようになっています。</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6年度PDCAシート(事業計画書)、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>事業計画書は、前年度の事業実績の振り返り、区からのコメント、運営協議会での意見等を参考にし、各部門にて事業計画を作成し、纏めた事業計画を所長と5職種間で検討し、「重点的な取組」などを決定します。事業計画の進捗状況を職員会議にて検討し、目標達成に向けて取組みます。</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>運営協議会は、毎年5月と10月の2回開催されますが、事業報告などの当ケアプラザからの報告時間を短縮し、地域の代表である協議員からの質問や意見を述べる時間を長く取り、協議員から、活発な意見・議論をいただき、ケアプラザ運営の参考にさせてもらっています。職員にもグループウェアを通して会議の内容を伝え、全職員が情報共有を図り、参考となる意見は、日常業務に反映させています。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・青葉区地域福祉保健計画【青葉かがやく生き生きプラン】において、区・地区別計画に関する会議に参加し、担当地区の情報提供を行い、計画策定に寄与しています。 ・青葉区主催『寄り添い型学習支援事業』の会場として、毎週木曜夜間帯に当ケアプラザの多目的ホールを提供しています。 ・担当地区の公立私立保育園が年に1度開催される青葉区子育てイベント「Aonicoひろば」に協力しています。 ・たまプラーザ次世代郊外まちづくり事業から区民主体運営になった「まちぐるみの子育て」が主催する子育てタウンミーティングに協力しています。 	<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期青葉区地域福祉保健計画に関して、定期的に地区別推進会議や支援チーム会議に参加し、担当地区の計画推進に協力しています。 ・青葉区主催の「寄り添い型学習支援事業」の会場として、毎週木曜日夜間帯に多目的ホールを提供しています。 ・団地の集会所を拠点とした歌の事業をケアプラザが出向き開催していましたが、今年から地域住民主体の「かよう会」に発展し、当日民間の移動販売が来るようコーディネートしました。
<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>毎年9月の世界アルツハイマー月間に合わせて、青葉区内ケアプラザでは様々な企画をすることになっており、当ケアプラザでは2022年度から「認知症つながりシンポジウム」を開催しています。本事業では横浜総合病院 長田医師の基調講演とシンポジウムというプログラム構成で、2022年度はたまプラーザテラスプラザホールを会場に開催し、来場者数150名の参加がありました。</p> <p>翌2023年度は会場を当ケアプラザ 多目的ホールに変え、参加者47名で開催しました。</p> <p>2024年度も同じく開催する予定で、「認知症になっても地域で安心して暮らせる」ことを目指して区民に働きかけていきます。</p> <p>また、2019年度に第1回目を開催し、コロナ禍で開催中止していた「みんなで作る文化祭」を2023年度から再開することができました。貸館利用団体によるステージ発表、作品展示等の内容で、参加者(来場者含む)は507名を数えました。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>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"> ・認知症に関して、毎月1回の認知症予防カフェを開催し、世界アルツハイマー月間の9月には、22年度から「認知症つながりシンポジウム」を開催し、今年度も認知症専門医を招き、基調講演とシンポジウム開催予定。 ・地域では、「相続」に関する相談が多く、弁護士や行政書士等との「土業ネットワーク」を開催していました。今年度は、9月に行政書士12名との会議を開催し、「エンディングノートの書き方講座」を実施予定です。 <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			0	0		
II 施設・設備の維持管理	(1) 協定業務等	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	(4) 経理業務	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	
		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	
			市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	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