

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市新杉田地域ケアプラザ  
評価シート

評価機関名：特定非営利活動法人 ACOBA

平成25年2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)組織運営及び体制全般(その他)	29
<b>V. その他</b>	<b>30</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	<p>【特徴的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○サービスの質の維持・向上を目指し、隔月で職員全体のミーティングを開催し、ケアプラザ運営上の課題や問題点を検討したり、研修会を開催したりしている。</li> <li>○デイサービスでは終業時に職員全員で5分間ミーティングを行い、サービスの質向上や介護技術の向上や情報共有に取り組んでいる。</li> <li>○地域交流は、サブコーディネーター会議を定期的に行いサービスの質の向上に取り組んでいる。</li> <li>○法人の社会福祉士、ケアマネジャーはそれぞれ月1回事例検討会を開催し、一人一人が質の高い支援ができるように研鑽を積んでいる。</li> <li>○年1回独自に事業報告書を作成し、利用者ニーズの把握に努めている。</li> <li>○ホームページの活用充実を検討、外部業者と話し合いを重ね、よりわかりやすいホームページの改定を進めている。</li> <li>○常勤・非常勤を問わず、資格取得者への報奨制度があり、自発的な資質向上をサポートしている。</li> </ul>	<p>【評価できる点】</p> <p>(1)利用者アンケート等の実施・対応 独自のアンケートを事業所ごとに作成し、回答者の属性を年齢、介護度などにより細かく分類し、有用なデータを抽出するための工夫がされている。</p> <p>(3)公平かつ公正な施設利用 利用に関しては公平性を基本として、予約日の3か月前の同日からの申し込みとすることで混乱を避け、重なった場合は話し合いやジャンケン等で決めてもらうようにしている。</p> <p>(5)職員の接遇 ・立地上、窓口では様々な入館者に対応している。また併設の知的障害者関係施設には、全国から多くの見学者の来訪があり、より一層の丁寧で親切な窓口対応に努めている。</p>
II 施設・設備の維持管理	<p>【特徴的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○同一建物内の知的障害者施設と連携し、館内清掃や植栽の維持管理を委託することで、障害者の働く場の提供をしている。設備管理については、法人の設備管理職員と委託業者が連携して行っている。</li> <li>○法人全体で「安全衛生委員会」を開催。各職場で安全衛生活動計画をたて、月間目標を設定し取り組んでいる。</li> <li>○館内全館の理事長による安全衛生巡視を年に2回、ケアプラザ以外の職員とも協力し、相互巡回を年に2回実施しており、改善指摘や提案するシステムになっている。</li> </ul>	<p>【評価できる点】</p> <p>(1)協定書に基づく業務の遂行 ・設備管理担当の職員が、ドアの開閉や安定器交換・照明器具の全取り替え等の簡単な修理・修繕のほか、日常保守管理や定期点検を行っている。コスト計算を行い水道料や光熱費の節減を実現し、省エネに繋げている。</p> <p>・清掃は併設の知的障害者施設に委託している。毎日チェック項目を確認しながら丁寧な清掃が行われ、築17年になる今も館内は清潔に保たれている。</p> <p>(5)施設・設備の維持管理 ・設備管理担当職員が、部品を調達して簡単な修繕を行ったり、大規模設備対策では予め当該部品を手当てしておくなど不意の事故にも対処可能にしている。</p>
III 緊急時対応	<p>【特徴的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○館内だけではなく近隣のJR、シーサイドライン、アルカードと4者合同で防災訓練を年に2回開催、連携・協力体制の確認をしている。</li> <li>○事故予防の視点からヒヤリハット(上期実績54件)を活用し、積極的な気づきを持つよう取り組んでいる。</li> <li>○館内に自衛消防隊を編成、地震防災応急対策本部、通報連絡班・初期消火班・避難誘導班・応急救護班に職員を配置している。</li> <li>○施設利用者に対する入館バッチを携行に協力していただき、不審者の侵入がないように努めている。</li> <li>○市と特別避難場所の契約を結び、防災備蓄物資などを適切に更新し、非常時に備えている。</li> </ul>	<p>【評価できる点】</p> <p>(2)防犯業務 ・施設利用者に対して入館バッチの携行を実施し、不特定多数の駅利用者の流入や、不審者の侵入がないよう努めている。</p> <p>・最終退出の際に、80項目ほどある夜間見回りチェックリストで毎日確認を行い、防犯に努めている。</p> <p>・施設の鍵を誰が持ち出しているのかが一目でわかるよう、事務所のホワイトボードにプレートで掲示するようになっている。また持ち出す際は持出簿、返却する際は返却簿にそれぞれ記載するようになっている。</p> <p>(3)事故防止業務 ・デイサービス送迎時の車両事故に関して、年間の車両安全カレンダーを作成し、職員控室に掲示し毎日チェックすることで、無事故継続への意識向上に努めている。</p> <p>(6)緊急時対応全般 火災等の発生時には、JR、JR新杉田駅ビル(アルカード新杉田)、新都市交通と連携した、4社合同防災訓練を年2回実施し、相互に助け合う体制がとられている。</p>

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV 組織運営及び体制	<p>【特徴的な取り組み】</p> <p>○法人の理念と目標である、「地域福祉の充実をめざす」「知的障害者の社会的自立をめざす」「福祉に対する啓発」を実現できるように、「最善・最適な幸福の提供」を使命(ミッション)とし、「絶えざる研鑽と成長」を誓い(コミットメント)に全職員が取り組み、各職場で話し合いを積み重ねている。</p> <p>○法人内の業務の改善提案や、素晴らしい取り組みについて職員が相互にたたえ合うグッドジョブ制度を活用し、改善提案の情報共有を行っている</p> <p>○ケアプラザの全体会議では、事業の運営状況や外部講師を招いての研修、外部研修参加者の発表などを行い、情報を共有化している。</p>	<p>【評価できる点】</p> <p>(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員を対象とした資格取得の報奨制度があり、職員のキャリアアップや資質の向上に努めている。</li> <li>・業務の改善提案や、素晴らしい取り組みについて職員が相互にたたえあう「グッドジョブ制度」があり、改善活動の推進と職員のモチベーションの向上に努めている。</li> <li>・非常勤職員も含めた「全職員でのミーティング」を2カ月に1回開催し、地域の課題やニーズに関する検討や情報共有を図っている。</li> </ul> <p>(4)経理業務</p> <p>新規設備更新時の価格やランニングコストなどトータルでの経費を算出し、LEDタイプの照明ではなく、中長期的にメリットのあるHF蛍光灯を導入している。</p> <p>【不足していると感じられる点】</p> <p>(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各業務の必要性に応じた年間の研修計画が作成されていない。</li> </ul>
V その他	<p>【特徴的な取り組み】</p> <p>○月に1回の区役所との定例カンファレンスは、連携強化を提案し、内部4職種(地域包括とコーディネーター)と区役所高齢支援担当者に加え、事業企画係や健康づくり係・こども家庭支援課、区社会福祉協議会の担当者なども参加している。情報を共有化、地域把握の多面化、事業の共催など協力体制が強化できている。</p> <p>○ケアプラザ各部門が一体となって活動し、地域全体の福祉力の向上を目指すと共に、地域住民の方々から、安心して相談をできる福祉拠点であることを目指している。</p> <p>○地域と顔の見える関係づくりを進めてきて、地域情報が密に包括支援センターに寄せられたり、民生委員と連携し支援マップ作りにも取り組んでいる。</p> <p>○地域の食事会や会合に講師役やアドバイザー役に呼ばれることが多く、啓発活動には力を入れている</p> <p>○法人独自にボランティア体験講座を実施している。</p>	<p>【評価できる点】</p> <p>&lt;市・区の施策としての事業協力の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・月に1回開催される磯子区との定例カンファレンスに於いて、区役所内の各担当や区社会福祉協議会との情報共有の必要性を提案し受け入れられ、新杉田地域ケアプラザが場所を提供し、前半は情報共有、後半はカンファレンスに充て連携の強化を推進している。</li> </ul> <p>&lt;その他の特記事項&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプラザ各部門が一体となって活動することを目的に、全職員会議や各専門職同士の横断的なミーティングを開催している。また朝・昼・終業時には短い時間で集中してミーティングを行い、職員間の情報共有や意識合わせに努めている。</li> <li>・保育ボランティア育成と地域派遣事業では、手間暇のかかる事業であるが事務局を担い、8年間継続して実施している。</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		
評価機関 記述 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%; vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> アンケート  <input type="checkbox"/> その他             </td> <td style="width: 30%; vertical-align: middle; text-align: center;">               ┌───┐                │   │                └───┘             </td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> その他	┌───┐ │   │ └───┘
<input checked="" type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> その他	┌───┐ │   │ └───┘		
<p>&lt;実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)&gt;            年1回、1月～2月にかけて独自の質問様式で、4事業ごとに用紙の色を変えて行っている。通所150件、居宅120件、包括80件、地域交流100件配付。</p> <p>&lt;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;            以前に事業ごとの集計に他の事業の分が混入してしまったことがあり反省を踏まえて、今は各事業ごとにアンケート用紙を色分け区別するようにしている。            また独自のアンケートを事業所ごとに作成し、回答者の属性を年齢、介護度などにより細かく分類し、有用なデータを抽出するための工夫がされている。</p>			

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 <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;            資料(アンケート調査結果)、統括ディレクターと所長からのヒアリング。</p> <p>&lt;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)&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>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

※①で実施していない、又は②で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、統括ディレクターと所長からのヒアリング <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示、統括ディレクターと所長からのヒアリング <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)>	

## (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>&lt;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)&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>「よりよい施設へのご意見ダイヤル」のポスターの掲示をしている。</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>&lt;設置内容を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>館内確認(ご意見箱、意見・苦情の受付案内)、ホームページ</p> <p>&lt;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)&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>ご意見箱を設置している。ご意見・苦情の受付案内を、館内掲示やホームページで知らせている。また苦情相談だけでなくお困りごと相談に際しても、苦情相談窓口で対応することを案内している。</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>&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>現場確認(館内掲示)、統括ディレクターと所長からのヒアリング、ホームページ</p> <p>&lt;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)&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>苦情受付担当者、苦情解決責任者、苦情解決第三者委員、電話番号、Eメールアドレス等を明記した「苦情解決の取り組みについて」の案内を館内掲示をしている。</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 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)> 館内掲示(苦情解決についての案内)、ホームページ <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)>  ここ数年ご意見箱への投書は無く、代わって窓口に直接、意見や要望等を表明してくれる方が多くなった。	

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)>  苦情対応した時はマニュアルに沿って早急に対応している。当事業所は書類のPC化を図っており、苦情対応経過記録に入力された事項や内容について、館内のどのPCからも瞬時に検索可能になっている。	

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・相談報告票、苦情事故ヒヤリハット関連書類)、統括ディレクターと所長からのヒヤリング <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)>  職場会議で検討している。	

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	
<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)> 統括ディレクターと所長からのヒアリング:年2回の運営協議会で公表 <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)>  ○施設利用に関しては、広報誌に記載して地域連合町内会長会と連携して全戸回覧している。 ○人通りの多い連絡通路の大型掲示板に利用方法を掲示している。 ○独自に「会場利用のご案内」を作成し、施設利用や申込方法・利用料金について理解を深めていただくようにしている。 ○施設利用申し込みは、公平性を重視し、窓口にて「申込書」の提出を基本とし、電話での予約は受け付けていない。 ○施設利用の1か月前、2か月、3か月前の朝9時の受付時に複数の団体が重なった場合は、話し合いやジャンケンなどで決めてもらっている。	<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(館内・館外掲示)、資料(広報紙、利用案内ちらし)、統括ディレクターと所長からのヒアリング <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)>  ・利用案内を記載している広報紙を、地域連合町内会長会の協力により全戸回覧している。 ・事業所が、JR新杉田駅直結の人通りの多い連絡通路にある利点を生かし、大型掲示板に利用案内を掲示している。

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>駅への連絡通路の大型掲示板や館内に「利用案内」を掲示している。</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; 館内掲示(利用案内)、統括ディレクターと所長からのヒアリング</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> <p>利用に関しては公平性を基本として、朝9時から窓口に「申込書」提出を有効としている。予約日の3か月前の同日からの申し込みとすることで混乱を避け、重なった場合は話し合いやジャンケン等で決めてもらうようにしている。</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; 資料(全体会議議事録)、統括ディレクターと所長からのヒアリング</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>プライバシーの保護・個人情報の取扱い・法令順守等を、全体会議(年1回実施)で常勤・非常勤を問わず全職員対象に研修を実施している。</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> <p>○広報誌は、デイサービス・地域活動交流の各事業で年4回発行している。            ○地域の自治会掲示板に掲示している。            ○広報誌は連合町内会長会に依頼し、地域の各町内会・自治会の全戸回覧をお願いしたりしている。            ○広報誌・チラシは、周辺の病院・薬局、関係行政機関に配架してもらうように依頼しPR活動している。            ○自主事業のチラシなどは、写真やイラストを使って編集を工夫し、連絡通路に面した大型掲示板に掲示したり、区の広報や横浜カレンダーや「いそつな」など地域の広報紙も活用している。            ○バスターミナルに面した建物のガラス面に施設名や連絡先を掲示している。</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>現場確認、資料(広報紙まどか・通所介護広報紙みずたま)、統括ディレクターと所長からのヒアリング</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>・現在のところ、ホームページには広報紙などは未掲載である。事業所としてはネット利用が先駆けとのことなので、自主事業の案内や広報誌のupも期待したい。</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>・広報紙は地域活動・通所介護の2事業とも年4回発行している。連合町内会長会の協力のもと、地域の全戸に回覧している。また地域の病院や行政機関等に配架を依頼している。            ・自主事業のチラシ等は写真やイラスト入りで作成し、大勢の人の目に留まるよう通路の大型掲示板に掲示している。</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>&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> <p>○受付窓口の職員について、制服はないが清潔で華美にならない服装で業務を行うように指導している。            ○電話の対応については、電話を受けた冒頭に「ありがとうございます」を言い施設名は名乗っているが、職員名は名乗ってはいない。悪徳商法などにむやみに利用されないために、電話の相手がわかったところで、「〇〇が承りました」とお伝えするようにしている。</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>・立地上、受付では様々な入館者に対応している。また併設の知的障害者施設や就労支援センターには、全国から行政・学校・障害者関係の多くの見学者が来訪していることから、より一層の丁寧で親切な対応に努めている。            ・電話対応は最初に「ありがとうございます」、最後に「〇〇が承りました」と伝える対応をしている。</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>&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>○同一建物内に行政サービスの窓口もあり、一般市民の来所も多く、地域ケアプラザのご利用目的でない方への広報もおこなっている。</p> <p>○前年度多目的ホールの床が絨毯で飲食禁止の規定をしていたが、利用者からの要望もありコルクに張り替え飲食の規制をなくし、隣接する調理室の有効活用もできるようになった。</p> <p>○駅に隣接した立地条件の良さもあり、視覚障害者や聴覚障害者の方の利用も多い。自主事業の開催も多く、施設全体や各部屋の利用率、利用者数も多い。</p> <p>○会場の利用実績から夜間の利用率が比較的低いことの改善策として、医療や介護従事者に対する自主事業を開催したりしている。</p> <p>○オープンコーナーだったボランティアコーナーに廊下との間に壁とドアを設置し、プライバシーへの配慮や空調の調整など、より快適に利用して頂けるように改善した。</p> <p>○ご意見箱を設置し、利用者の意見を集約し利用しやすい施設を目指している</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>・多目的ホールの床をコルク材に張り替え後は、飲食禁止を解除したことに伴い、扉続きの調理室の利便性が向上している。</li> <li>・駅へ直結の利点をアピールして、夜間の利用率向上を図るべく、医療や介護従事者向けの自主事業を開催している。</li> </ul>

## (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>&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)>	
設備管理担当の職員がおり、ドアの開閉や安定器交換・照明器具の全取り替え等の簡単な修理・修繕のほか、日常保守管理や定期点検を行っている。コスト計算を行い水道料や光熱費の節減を実現し、省エネに繋げている。	

#### 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)>	
館内清掃は併設の知的障害者施設に委託して、障害者の自立支援の一端に繋げている。毎日28のチェック項目を確認しながら丁寧な清掃が行われており、築17年になる現在も館内は清潔に保たれている。チェック項目の漢字にはすべてルビが振られる配慮がみえる。	

## (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>&lt;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)&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>備品台帳は実物写真付きですべてPC管理されている。検索した際も一目瞭然で写真を見ればすぐ当該備品が判るようになっている。</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>&lt;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)&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>	

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。

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>&lt;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)&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>設備管理担当の職員が日常的に見回り点検を行っており、安全性に関わる損傷は無い。</p>	



### (3) 施設衛生管理業務

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している	<input 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;                      資料(感染症と食中毒の予防及び蔓延防止の研修)、統括ディレクターと所長からのヒアリング</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、その理由について記述して下さい。(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>10月1日から1週間、業務に支障を来たさないよう少人数に分けて、全職員対象に研修を行った。</p>	

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	
<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>	

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	
<p>&lt;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)&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>燃えるゴミ、燃えないゴミ等の4分別をして、併設の障害者福祉サービス事業所と同じゴミ箱に入れている。ゴミは産業ゴミ回収業者に委託している。</p>	

#### (4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか：

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>＜清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)＞</p> <p>○日常清掃は、ケアプラザ職員もおこなっているが、同一建物内の知的障害者施設に委託をしているため、障害者の作業訓練の場の提供だけでなく、施設への委託のためコストパフォーマンスも高い。作業水準もビルメンテナンス業者の研修を受けた職員が指導しているため、清掃業者の日常清掃と同等の水準で清掃が行われている。</p> <p>○高度な技術の要する定期清掃については、ビルメンテナンスの専門業者に委託し、行っている。</p> <p>○法人全体の設備管理担当者が設備の管理を専門的にしている。あわせて専門業者に委託し、月7日設備保守員の派遣を委託している</p> <p>○法人全体の「安全衛生委員会」を設置し、月1回の会議を開催し、安全衛生活動を推進し、館内を巡回し改善事項の指摘や提案をしている。また、感染症予防をはじめ、施設内全体の安全衛生や事故防止に関する情報交換や対策の検討などを行っている。</p>	<p>＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞</p> <p>現場確認、統括ディレクターと所長からのヒヤリング</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"> <li>・清掃は併設の知的障害者施設に委託している。毎日丁寧な清掃が行われて、築17年の今も館内は清潔に保たれている。スリッパも毎日消毒をしている。</li> <li>・設備管理担当職員がおり、設備の管理が万全になっている。</li> <li>・随所にフラワーアレンジメントが飾られ和やかさを醸し出している。</li> </ul>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関 記述
<p>＜評価で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"> <li>・設備管理担当職員がおり、部品を調達して簡単な修繕を行ったり、ボイラー等の大規模設備に関しては予め当該部品を手当てしておくなど不意の事故にも対処できるようにしている。</li> </ul> <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)>	

#### (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)>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設利用者に対して入館バッチの携行を実施し、不特定多数の駅利用者の流入や、不審者の侵入がないよう努めている。</li> <li>・最終退出の際に、80項目ほどある夜間見回りチェックリストで毎日確認を行い、防犯に努めている。</li> </ul>	

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:事務所内 <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)>  施設の鍵を誰が持ち出しているのかが一目でわかるよう、事務所のホワイトボードにプレートで掲示するようになっている。また持ち出す際は持出簿、返却する際は返却簿にそれぞれ記載するようになっている。	

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？

※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)>	

### (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)>	

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)>	
全職員:危険予知研修、デイサービス職員:事故ゼロ研修	
<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)>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒヤリハット発生時には朝礼や昼礼時に日常的に報告し合い、情報共有を行うことで、事故ゼロを目指している。</li> <li>・デイサービス送迎時の車両事故に関して、年間の車両安全カレンダーを作成し、職員控室に掲示し毎日チェックすることで、無事故継続への意識向上に努めている。</li> </ul>	

#### (4) 事故対応業務

##### ①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="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="checked" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<p>&lt;施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。&gt; <input checked="checked" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない</p> <p>&lt;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)&gt; 平成24年5月14日(月)AEDと心肺蘇生講習、常勤・非常勤の全職員対象</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>	

##### ②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="checked" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない	<input checked="checked" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない
評価機関 記述	
<p>&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(事務室内に掲示)</p> <p>&lt;体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)&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) 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。

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 type="checkbox"/> 評価対象外施設	<input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設
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)>	

## (6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
火災等の発生時には、JR、JR新杉田駅ビル(アルカード新杉田)、新都市交通と連携した、4社合同防災訓練を年2回実施し、相互に助け合う体制がとられている。
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

## IV. 組織運営及び体制

### (1) 業務の体制

#### ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<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協定書等のとおりの開館しているか？

※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？

※ホームページや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やホームページ等で周知していれば、公表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"/> 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)>	
ホームページにて、平成12年度分から閲覧できる。	
<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 type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input checked="" 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)>  個々で実施する研修は決まっているが、「計画表」にはなっていない。外部研修が多く、計画が立てづらいため。	
<評価で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	
<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)>  個人情報保護、プライバシー保護、法令順守、AED研修を全職員対象に実施している。	
<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>○外部研修の案内は、職員に直接回覧や法人内のイントラネットにアップし、常勤・非常勤に限らず積極的な参加を促している。参加費・交通費など支給している。</p> <p>○専門性を高めるために必要を認める内容の研修については、管理者から直接該当職員に参加を促している。</p> <p>○研修参加後は、職員の全体会議内で研修報告を行い、イントラネットにもアップし、ケアプラザだけでなく法人内の全職員が閲覧できるようにしている。</p> <p>○法人内常勤・非常勤全員対象の内部研修を年に1~2回開催し、職員のサービスの質の向上に取り組んでいる。</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>統括ディレクター・所長からのヒアリング、資料(イントラネット)</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>常勤職員に対しては、イントラネットで外部研修のお知らせを発信し、非常勤職員には書類で回覧しており、積極的な研修参加を促している。</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
<b>評価機関 記述</b>	
<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>現場確認:「研修報告書」がイントラネットで共有されている。</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> <p>研修参加後は、部署ごとでの会議や職員全体会議で報告している。またイントラネット上で研修報告書が閲覧できるようになっており、情報の共有化を図っている。</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)>	
サブコーディネーターマニュアルに、一般受付業務、会場受付業務、ポスター受付業務、ボランティア希望者への対応など、詳細な説明が書かれており、活用されている。また相談職員が訪問等で不在の場合でも、「総合相談票」を活用して、簡単な相談対応が出来るようになっている。	

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)>
○法人の理念と目標の実現に向け、ミッション「最善・最適の幸福の提供」とコミットメント「絶えざる研鑽と成長」を全職員が各職場で話し合いを持ち取り組んでいる。 ○外部研修の報告書や出張報告書など、法人内部のイントラネットにアップし、全職員の知識と認識の共有化を図っている。 ○法人内部の社会福祉士の事例検討会を月1回開催し、高齢者、障害者支援の部門を超えた情報の共有化と職員育成の場を設置している。 ○ケアマネジャーの事例検討会を月1回開催し、支援方法の検討、質の向上に取り組んでいる。 ○ケアプラザ内看護職と生活相談員・管理者で月1回ナースミーティングを開催。医療面の支援の共通化とケース検討をしている。 ○常勤・非常勤問わず、資格取得者への報奨制度があり、自発的な資質向上をサポートしている。 ○ケアプラザの全体での会議では、事業の運営状況や外部講師を招いての研修、外部研修参加者の発表をしている。	統括ディレクター・所長からのヒアリング <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)>
	・全職員を対象とした資格取得の報奨制度があり、職員のキャリアアップや資質の向上に努めている。 ・業務の改善提案や、素晴らしい取り組みについて職員が相互にたたえあう「グッドジョブ制度」があり、改善活動の推進と職員のモチベーションの向上に努めている。 ・非常勤職員も含めた「全職員でのミーティング」を2カ月に1回開催し、地域の課題やニーズに関する検討や情報共有を図っている。

### (3) 個人情報保護・守秘義務

#### ①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

#### ②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？

※管理責任者を明確化し、全職員に周知しているかを確認する(複数の職員に質問する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化している <input type="checkbox"/> 明確化していない	<input checked="" type="checkbox"/> 明確化している <input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化していない場合は、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、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)>	
半期で契約を更新する非常勤職員に対して、雇用契約書の書面上に個人情報保護に関する誓約書を併記し、定期的な意識啓発を行っている。	

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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

※個人情報を適正に管理するため、離席時のコンピュータのロック、コンピュータや個人情報の含まれた書類等の施錠保管、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:事務所内のパソコン、ロッカー、シュレッダーなど <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報の流出対策として、デイスサービスでは利用者の所持品や連絡帳についてチェックシートを使い、渡し間違いがないか毎日確認している。また利用者への請求書の発行では、紙の色を変えることで複数の書類の混入を防止するなど具体的な対策を工夫している。	

#### (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 <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:総括会計責任者、会計責任者、出納責任者の役割が明確になっている <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)>	
総括会計責任者は法人常務、会計責任者は法人統括ディレクター、出納責任者は法人全体の出納担当者、上席者はケアプラザ所長となっており、すべての決済は総括会計責任者まで回ることになっている。	

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23年度法人決算書 <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)>	



## 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>○月1回の区役所との定例カンファレンスは、今年度連携強化を提案し独自の活動をしている。内部4職種に加え、区役所の高齢支援担当だけではなく、運営企画係や健康づくり係、こども家庭支援課、区社会福祉協議会の担当者なども参加し、地域の情報共有、意見交換、事業の共催など協力体制の強化もできている。</p> <p>○市の高齢者福祉保健計画・介護保険事業計画を施策体系の理解を深め、地域の啓発活動を区職員と協力しながら行っている。</p> <p>○キャラバンメイトの活動も積極的で、企業や学校、商店街で認知症の理解や啓発を行っている。</p> <p>○地域の一人暮らし高齢者の食事会に出向き、介護予防や健康講座、エンディングノート書き方講座などの啓発活動を区職員と協力して行っている。</p> <p>○障害者後見的支援制度にも視点を向け、障害児者の保護者対象に「あんしんノート」書き方講座など、独自の講座の取り組みも先駆けて行っている。</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>統括ディレクター・所長からのヒアリング</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>月に1回開催される磯子区との定例カンファレンスに於いて、区役所内の各担当や区社会福祉協議会との情報共有の必要性を提案し受け入れられ、新杉田地域ケアプラザが場所を提供し、前半は情報共有、後半はカンファレンスに充て連携の強化を推進している。</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>○法人全体として、知的障害者の社会的自立、地域福祉の充実、福祉に対する啓発を目標に掲げている。</p> <p>○ケアプラザ各部門が一体となって活動し、地域全体の福祉力向上と地域の福祉拠点としての役割を目指している。</p> <p>○ケアプラザとしては、「住み慣れた街で安心して暮らせる地域づくり、地域生活支援隊」をモットーとしている。</p> <p>○デイサービスでは独自に「尊敬の気持ちを言葉に表して、明るく、あたたかく、愛情をもって」をモットーに掲げ、朝礼で唱和している。</p> <p>○職員会議・ナース会議などで、各事業間の横断的な連携を図るとともに、朝・昼・終業時のミーティングで職員相互の業務状況を適切に把握している。</p> <p>○ケアプラザと同じ建物内に同一法人が運営する障害者施設があることを活用し、「ボランティア体験講座」を平成8年から開設し、ボランティアの受け入れと育成を行っている。また、保育ボランティアを育成し地域事業に派遣している。</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>統括ディレクター・所長からのヒアリング</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>・ケアプラザ各部門が一体となって活動することを目的に、全職員会議や各専門職同士の横断的なミーティングを開催している。また朝・昼・終業時には短い時間で集中してミーティングを行い、職員間の情報共有や意識合わせに努めている。</p> <p>・保育ボランティア育成と地域派遣事業では、手間暇のかかる事業であるが事務局を担い、8年間継続して実施している。</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>

## ◆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)	-	-
<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) 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) 公正かつ公平な施設	②窓口で「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	基(1) 業務の遂行に	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基づいて、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	対応の整備 緊急時 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
	(2) 防犯業務	①協定書等のおおりに防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおおりに、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のおおりに実施していない	協定書等のおおりに実施していない
			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
			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
			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 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	
		評価対象外施設	評価対象外施設	
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協定書等のおおりに開館しているか？	レ 協定書等のおおりに開館している	レ 協定書等のおおりに開館している
	協定書等のおおりに開館していない		協定書等のお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	レ 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
	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	レ 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 明確化している	レ 明確化している
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	
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？	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている		
	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		

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	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		
		不備の数			0	1
		不備の合計			0	1