

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

霧が丘地域ケアプラザ  
評価シート

評価機関名：株式会社ソートフル

令和6年10月

## 目次

評価結果の総括	2
<b>I. 利用者サービスの向上</b>	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
<b>II. 施設・設備の維持管理</b>	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
<b>III. 緊急時対応</b>	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
<b>IV. 組織運営及び体制</b>	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
<b>V. その他</b>	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>○霧の里は複合館であり、玄関ボードや看板などで予定を分かりやすく掲示し案内するなど、来館される利用者には、施設を気持ちよく利用していただけるよう気を付けている。</p> <p>○広報紙「霧が丘ケアプラザ通信」を年6回発行するほか、ホームページ、公式LINE、インスタグラム、フェイスブックなどで霧が丘地域ケアプラザの情報を公開し、随時更新をしている。</p> <p>○毎月霧が丘地域ケアプラザの福祉保健活動・自主事業カレンダーを作成、館内に配置、ご利用者に配布している。</p> <p>○通所事業では、毎月「ゆり新聞」「ばら新聞」を発行、利用者や利用者のご家族に情報を提供している。</p> <p>○利用者アンケートについては、横浜市へ提出するものに加え、法人独自のCS調査を実施し、結果を公開している。</p> <p>○相談・苦情は受付責任者、解決責任者を設置し対応する体制のほか、苦情解決に向けては第三者委員を設置している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙「ケアプラザ通信」やチラシ類は事業のカレンダーを掲載し日付も大きく、写真も多用しカラフルな仕様となっています。高齢者・子育て・障害者それぞれの対象者に対し、ケアプラザの活動に参加し易いニュアンスで伝える工夫がなされています。</li> <li>・「人を思いやる」「人をおもてなしする」「人を重んじる」を3本の柱とするホスピタリティー接遇検定を受験し、上位の成績を収めたスタッフは、時給に反映されるマイスター制度を導入し、スタッフの利用者への接遇の向上を図っています。</li> <li>・今年で18年目となる当ケアプラザの看板自主事業「霧が丘健康チェックの日」は、毎月第3水曜日に保健活動推進委員と共催し体力測定や健康チェックを行い地域住民の健康づくり、介護予防の意識を高め、友達づくりや地域の高齢者の見守り活動にもつながる取組みとして評価されます。</li> </ul>
II 施設・設備の維持管理	<p>○霧が丘地域ケアプラザは複合館であり、他の施設と毎月霧の里会議を実施し、建物の設備の維持管理を含めた情報交換を行ない、設備の維持管理に努めている。また各施設が分担し、窓口を決めて建物設備の維持管理に努めている。</p> <p>○館内は土足厳禁、ゴミの持ち帰りを原則にしており、利用者にご協力いただくことで美観が保たれている。</p> <p>○定期清掃は外部業者に委託して実施している。</p> <p>○業者が入らない箇所の館内清掃については、職員が月間業務予定表にて分担し、定期的に清掃を行うとともに、不具合箇所の早期発見につなげている。</p> <p>○設備に不具合が生じた場合、迅速に連絡を行い、即時対応が可能な様、業者との連携体制を整備している。</p> <p>○霧の里の花壇整備を、地域のボランティアの協力で年2回実施している。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複合館の霧が丘地域ケアプラザは毎月霧の里会議を実施し、事業所間で情報交換を行ない建物設備の維持管理に取り組んでいます。また植栽管理や剪定は、優先度の高いものから実施するようにしています。</li> <li>・備品台帳は年1度棚卸もされ、仕分けも物品別にされているため所在確認が容易にできます。</li> <li>・感染症対策マニュアルを作成し、令和5年12月に感染症研修を行い職員全員に回覧し捺印で確認しています。</li> <li>・各室には消毒セットを用意し、避難経路図は現在地が分かるようにシールで目印をするとともに英語表記もし、スタッフの名札の文字も大きく、ローマ字とひらがなをふることで外国人にも読めるような工夫もするなど、様々な来館者への配慮が見受けられる施設になっています。</li> </ul>
III 緊急時対応	<p>○警備委託契約書に基づき、機械警備を行い、夜間や職員不在時間帯の警備体制を整備している。</p> <p>○遅番職員を夜間に2名以上配置し緊急時、事故防止に対応している。</p> <p>○リスクマネジメント会議を月1回開催し、職員の危機管理意識を高めるとともに利用者へのサービス向上に努めている。</p> <p>○「霧の里」館内にて統括防火管理者主導の防火・防災訓練を実施している。</p> <p>○「緊急時対応マニュアル」を作成、職員間で共有し、緊急時には即時に対応できるよう備えている。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・館内巡回チェックリストに沿って開館時・閉館前に各階・各室の施錠・破損・盗難・不審者の有無確認を行い事故防止を図り、安全確認もしています。また夜間は遅番職員を2名以上配置して緊急時に対応できるようにしています。</li> <li>・毎月リスクマネジメント会議を開催し、職員がヒヤリハット事例や課題を起案し、それに対する検討の場としています。毎月、継続することにより、日頃から職員の気づきを促し、危機管理意識を高めることになり、結果として利用者へのサービス向上にもつながり、評価できます。</li> <li>・令和5年10月に施設内のコミュニティハウス及びログハウスと合同でAED講習会を実施し、1月には地域防災訓練に参加し、令和6年11月にはコミュニティハウスと合同で消防署の指導で利用者参加の消防訓練を実施を予定するなど防災・防犯対策が活発に実施されています。</li> </ul>

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 組織 運営 及び 体制	<p>○ミーティングを毎朝実施し各部署の業務連絡・報告をすることで情報共有をしている。</p> <p>○部署単位の会議のほか、各事業所から職員が出席する神奈川エリア会議を行い、検討事項や連携事業等取り決めを話し合っている。</p> <p>○法人の取り組みとして外部相談窓口を設置している。(セクハラ・パワハラ等)</p> <p>○法人内グループウェア等を有効活用し、インターネット上で法人全体の情報共有と申請類の電子化を行っている。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>・「霧が丘まちともプラン」と名付け4テーマを掲げ、その実現に地域と取組んでいます。その一環として、子育て支援「もくもくひろば」を立ち上げ、毎月2回事業を行い、親子でヨガや地域の保育園の協力を得てムーブメントクラスなどを開催しています。また障害者と地域住民が交流できる「霧が丘あおぞら・ほっとる一む」の開催など多彩な自主事業を展開しています。</p> <p>・法人内で、毎年、事例研究発表会を開催し、各部門毎に業務の研究発表を行い、優秀な発表には、成績に応じたインセンティブを設け、職員の資質向上と励みにもなっています。また他部門の事例研究の水平展開により、自分の業務に生かせるメリットもある有意義な制度です。</p> <p>・月間業務リストを採用し、曜日指定の業務、毎日の業務に分け、清掃や点検項目を指定し、職員はこのリストに従って業務を遂行する仕組みは、スムーズに業務を行える良い手段です。</p>
V ・ その他	<p>○緑区地域福祉保健計画の推進に向けて、連合自治会や地区社会福祉協議会等との連携を持つとともに、地区別計画推進費については、地域の相談にのりながら管理を行なっている。</p> <p>○霧が丘の見守り・ささえあいの仕組みである「霧が丘あんしんサポート」の活動が定着するよう広報誌の発行など活動の後方支援を行っている。</p> <p>○チームオレンジとして、今後の地域の高齢化に対応するため認知症サポーター養成講座を開催するなど、地域のキャラバンメイトとともに取り組んでいる。</p> <p>○よこはまシニアボランティア登録研修会を四半期ごとに行ない、65歳を迎える高齢者にタイミングよく受けていただけるよう周知し、ボランティア活動につなげる支援を行っている。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>・今年度2年目の横浜市よりの受託事業「チームオレンジ」については、地域のキャラバンメイトとの連絡会の定期的開催、認知症サポーター養成講座の実施、認知症関連映画の上映会、キャラバンメイトのマスコット(ロバ隊長)作りなど認知症啓発活動が活発に行われています。</p> <p>・昨年度、当ケアプラザがコーディネーターとして、地域での移動販売の開設を支援し、現在3ヶ所での定期的な移動販売が継続しています。これが契機となり地域住民主導でサロン開設に発展した所もあります。</p> <p>・毎年広く地域から募集した写真と川柳のコンテストを開催し、館内展示で、一般からの投票で優秀賞を決めています。展示観覧の目的での来館の機会を創出し、地域の方々にケアプラザの周知を図っています。</p>

# 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)> 利用者満足度調査令和5年度9月1日～30日に実施。有効回答210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)>	

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)> 現場確認(利用者満足度調査令和5年度9月1日～30日に実施の調査結果)、振り返りシート <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している	<input 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"/> 非該当	<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(利用者満足度調査令和5年度9月1日～30日に実施の調査結果)、振り返りシート <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1つ以上の媒体(館内掲示・広報紙・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 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"/> 非該当	<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(利用者満足度調査令和5年度9月1日～30日に実施の調査結果及び振り返りシート) <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>	

### 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2階ロビーの目の留まるテーブル上に用紙を添えてご投書箱(意見箱)が設置されています。</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>ご意見用紙には要望・提案等は個人情報保護条例に基づいて厳重に管理する旨記載されており、利用者の個人情報について適切な対応・配慮が見られます。</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>&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(玄関受付の壁面に掲示)</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>	

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>&lt;周知方法を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>現場確認(玄関受付の壁面に掲示)</p> <p>&lt;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)&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>&lt;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)&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>意見・苦情受付書、霧交苦情対応マニュアルを事務所に常備して必要に応じ記録に留めています。</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>&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>意見・苦情受付書、苦情対応マニュアル、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&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>	

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>&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; ヒアリング</p> <p>&lt;公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>過去1年公表に値する苦情が寄せられていません。今後公表すべき事案があれば、個人情報保護及びプライバシー保護に充分配慮した上で、しかるべき対応を取るとしています。</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>&lt;施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>○ケアプラザ通信を隔月で発行し、地域住民にケアプラザで実施する事業などの広報を行っている。広報誌はケアプラザ内で配架するとともにホームページ、公式LINEで掲載している。</p> <p>○施設案内についてリーフレットを作成し、窓口で配架するとともにケアプラザのホームページにて掲載している。</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>施設利用案内、ホームページ、LINE、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>・広報紙「ケアプラザ通信」を隔月700部発行し、活動団体の紹介やケアプラザからのお知らせと各月の事業カレンダーを表裏1ページに掲載したチラシを提供し、ホームページ、現在約400件登録数がある公式LINEなどにケアプラザの事業や活動の様子を広く発信しています。</p> <p>・高齢者に対しては、紙媒体で窓口対応し施設の案内や活動を周知することも怠りなく行っています。</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 type="checkbox"/> 備えていない	<input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない
評価機関 記述	
<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)>	
<評価で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 type="checkbox"/> 行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない
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)> <small>施設利用案内、ヒアリング</small>	
<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)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
利用案内には①利用までの流れ ②予約の受付 ③注意事項が分かり易く記載されています。	

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 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)> <small>令和5年8月26日 人権擁護(法務省人権擁護局資料を使用)研修を実施</small>	
<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) 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>&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>○ケアプラザの広報紙である紙媒体のケアプラザ通信は年6回発行し、自治会回覧で伝えるとともにケアプラザ館内、緑図書館等の公共施設や近隣の学校に設置を依頼している。</p> <p>○インターネットでは、霧が丘地域ケアプラザのホームページのほか、SNSでの公式LINE、インスタグラム、フェイスブックで事業所の情報を発信している。</p> <p>○福祉保健活動・ケアプラザ自主事業カレンダーを作成し、ケアプラザ自主事業のほか施設内での福祉活動をまとめて掲載し、情報を集約している。</p> <p>○デイサービスでは、「ゆり新聞」「ばら新聞」「プログラム・献立表」を毎月発行し、ご利用者様やご家族様、担当するケアマネにも見ていただいている。</p> <p>○タウンニュースに情報提供を行い、ケアプラザ事業や地域の協議体の活動やイベントを広報している。</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>広報紙「ケアプラザ通信」、ホームページ、SNS(インスタグラム、フェイスブック)、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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙「ケアプラザ通信」や各種チラシ類は事業のカレンダーに掲載し日付も大きく、写真も多用してカラフルな仕様となっています。高齢者・子育て支援・障害者それぞれの対象者に対し、ケアプラザの活動に参加し易いニュアンスで伝える工夫がなされています。</li> <li>・ホームページの他、公式LINE、インスタグラム・フェイスブックなどに写真・動画など、好きな表現を用いて発信・交流ができるSNSを有効に活用しています。</li> </ul>

#### (5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>○窓口での接遇では、来客時はすみやかにカウンターに出向き、笑顔で来館者に接し、言葉づかいも丁寧にわかりやすくするよう心掛けている。</p> <p>○担当職員への取次等で少しお待ちいただく場合には、相談室または情報コーナーのテーブルへご案内する。</p> <p>○身だしなみについてはユニフォーム着用とし、職員はとくさの時にも動きやすい服装としている。名札は文字を大きく表示し、外国人にも読めるようにローマ字とひらがなでふりがなをふっている。</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>・「人を思いやる」「人をおもてなしする」「人を重んじる」を3本の柱とするホスピタリティー接遇検定を受験し、上位の成績を収めたスタッフが時給に反映されるマイスター制度を導入し、本当の接遇マナースキルを身に付け、利用者に対応しています。</li> <li>・令和5年7月接遇・接客の基本マナーを習得・確認する研修を実施。窓口対応マニュアルを事務所に常置しています。</li> </ul>

## (6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;利用者サービス（部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等）について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。&gt;（400字以内）&gt;</p> <p>○自主事業の開催時にアンケートや参加者の声を直接聞くことでニーズの把握、情報収集を行い、企画や次年度の事業計画に反映させている。            ○部屋の利用を促進するためにホームページにおいて写真にて紹介している。            ○備品については利用者懇談会でのご要望等を反映し、用途や予算を勘案して購入している。            ○時間帯については夜間利用の実績が少ないことに対して、夜間閉館に向けて準備中である。夜間閉館後は介護保険等の相談の増えた日中の業務により比重をかけ、サービスの向上に努める。</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>・毎年法人奉優会の事例研究発表会が開催され、地域包括ケア事業本部は令和5年11月27日に、公共サービス事業部は同年12月5日に開催されました。それぞれの部門でこれまで取組んできた成功事例の発表は全職員で共有し、サービスの向上と未来につながるサービスの発展に貢献しています。</p>

## (7) 利用者サービスの向上全般（その他）

評価機関 記述
<p>&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>今年で18年目となる「霧が丘健康チェックの日」は毎月第3水曜日に保健活動推進委員がベジチェック、健口チェック、体力測定などに健康チェックを通して健康づくり、介護予防の意識を高め、友達づくりや地域の高齢者の見守り活動につながる取組みとして評価されます。</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)> 複合館の霧が丘地域ケアプラザは毎月霧の里会議を実施して情報交換を行ない建物設備の維持管理に努め、作業内容は工事報告書で確認しています。不具合箇所は「状況報告書及び是正・予防処置報告書」にて報告し、「修繕経過記録票」に修理箇所の写真や月日・担当者・修理箇所・概要を記載し、行政への報告が必要な場合は、区の担当課と迅速に連携を図って保守管理を徹底しています。	

#### 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)> 日常清掃作業日報で作業状況を確認し、月間業務予定表に基づいて曜日ごとに各室各所の清掃をして美観を保つとともに不具合箇所の早期発見にも繋がっています。	

## (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>&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>物品別に仕分けされた備品台帳が確認できました。</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> <p>備品台帳は物品別に仕分けされているため、2階ホールの血圧計、ボランティアルームのテレビ等の備品の存在の確認が容易にできました。また年1回は棚卸をして在庫確認をし、備品購入は利用者懇談会での要望等を受け入れ予算の範囲内で購入しています。</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>&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>月間業務リストに沿って車いすのタイヤの空気圧などの安全確認をしています。</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 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;                      現場確認・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>感染症対策マニュアルを作成し、令和5年12月に感染症研修を行い職員全員に回覧し捺印で確認しています。</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>ゴミは適切に分別管理され特に古紙は細かく分別して資源リサイクルに取り組み、収集日前日に計量しています。</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>&lt;清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>○館内は、スリッパや上履きを着用しており、利用後の清掃にご協力いただくほか、職員による清掃や業者委託清掃により美観が保たれている。</p> <p>○職員が月間業務予定表にて分担し定期的に清掃を行うとともに、不具合箇所の早期発見につなげている。</p> <p>○敷地内の美化については年2回の地域の一斉清掃に合わせ6月と11月に除草、清掃、花の苗を植える作業を職員と共に登録団体からのボランティア協力により実施するほか、植栽管理については、他の施設との会議(霧の里会議)にて協議し、優先度の高いものから剪定を実施している。</p> <p>○発見した不具合は、「状況報告書及び是正・予防処置報告書」にて報告した後、「修繕経過記録票」に修理箇所の写真や月日・担当者・修理箇所・概要を記載し管理している。行政への報告が必要な場合は、区の担当課とメールなどで迅速にやり取りをし、連携を図っている。</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>現場確認・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>霧の里の花壇整備も地域のボランティアの協力を得て年2回行い美観を保っています。また各室には消毒セットを設置し、避難経路図は現在地が分かるようにシールで目印をすることで英語表記もしています。スタッフの名札の文字も大きく、ローマ字とひらがなをふることで外国人にも読めるような工夫もするなど、様々な来館者への配慮が見受けられる施設です。</p>

#### (5) 施設・設備の維持管理全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>敷地内の美化については年2回の地域の一斉清掃に合わせ6月と11月に除草、清掃、花の苗を植える作業を職員と登録団体からのボランティア協力を得て実施し、植栽管理や剪定は、霧の里会議を開き優先度の高いものから実施するようにしています。</p> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>



②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・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)>	
鍵は管理簿と貸出時の鍵貸出表で管理し、キャビネットの裏に収納しています。	

③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？

※不審者・不審物の有無、利用していない各室等の施錠・消灯・異常の有無の確認のための館内定期巡回等が定期的に行われていることを、記録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない
評価機関 記述	
<定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
館内巡回チェックリストに沿って開館時・閉館前に各階各室の施錠・破損・盗難・不審者の有無確認を行っています。	

### (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)>	
月間業務リストに基づいて曜日ごとに各室の設備(車いす等のタイヤの空気圧確認)等の安全確認をし、夜間に遅番職員を2名以上配置し緊急時の事故防止に対応しています。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)>	
テーマ:ヒヤリハット事例検討会(リスクマネジメント会議) 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)>	
毎月リスクマネジメント会議を開催し件名・状況・問題点・今後の対応を検討し再発防止に努め、業務日誌の伝達事項でも共有しています。	



## (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>&lt;作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>評価対象施設であり福祉避難所としての開設・運営マニュアルを作成し避難者カードや施設状況確認表等も整備し非常用備蓄品類も備えています。</p>	

## (6) 緊急時対応全般 (その他)

評価機関 記述
<p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>「霧の里」館内にて統括防火管理者主導の防火・防災訓練を実施し、令和5年10月に施設内のコミュニティハウス及びログハウスと合同で防災訓練を実施し、避難経路・非常口の確認をしています。また12月には地域防犯パトロールに職員5名が参加し、令和6年11月にはコミュニティハウスと合同で消防署の指導で利用者参加の消防訓練を実施予定です。</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>

## 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>&lt;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)&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>所長、包括支援センター3職種、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、それぞれ1名に加えてサブコーディネーター2名、受付担当スタッフ4名の適正な職員体制をとっています。</p>	

#### ② 協定書等のと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	
<p>&lt;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)&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>巡回チェックリストに開館準備の巡回時間(午前8時45分)を毎日記載しています。</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>&lt;公表方法を記述して下さい。(100字以内)&gt;</p> <p>受付のテーブルに閲覧希望者には閲覧できる旨のお知らせポスターが掲示されています。</p> <p>&lt;公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	

## (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)> 令和6年度霧が丘地域ケアプラザ研修計画、交流会議議事録、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:個人情報について、AEDと緊急救命、人権について他 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)>	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>&lt;職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>○研修計画は、年間計画をたて、実施するとともに必要な研修には参加できるようにシフト体制をとっている。 ○研修に関する情報は法人からも発信されており、法人研修、外部研修の受講の機会がある。管理者から指名された職員(常勤・非常勤問わず)または希望者が参加可能であり、料金は法人負担である。</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>研修報告書、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>・毎月の交流会議にて、研修が実施され、会議に参加できない職員・スタッフには、資料回覧により研修情報を共有しています。 ・法人研修や外部研修情報は、法人本部から発信され、職員は、必要に応じて受講申請を行い、必要経費は法人負担として研修を奨励しています。時には、所長が指名して研修受講を促す場合もあります。</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>&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>研修報告書、ヒアリング</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>法人内で、毎年事例研究発表会を行う制度があり、各部門毎に業務の研究発表を行い、優秀な発表には、成績に応じたインセンティブがあります。職員にとって、励みとなり、資質向上にもつながります。また他の事例研究の水平展開により自分の業務に生かせるメリットもあり、有意義な制度です。</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)>	
団体登録、貸し館申込み、利用当日の対応など簡潔に記述された窓口対応マニュアルを常備し、窓口スタッフは、必要時に参照しています。なおマニュアルは、作成・審査・承認の日付と氏名がマニュアルの表紙に記載され、いつ・誰が作成・改訂されたかがすぐに分かる工夫がなされています。	

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)>
○マナーや苦情対応等職員の勉強会を実施し、サービスの質を揃えるよう資質向上につとめている。 ○職員は目標管理をたて、行動計画に沿って実行と振り返りを行っている。 ○法人内でITのシステムがあり、メール、スケジュール情報、文書共有管理、回覧板などの機能があり、稟議申請等申請や届け出も電子化されている。また、情報を他部署で閲覧することができるため、情報共有や水平展開が迅速に行われている。 ○日誌、日報により日々の情報共有のほか、交流、包括、居宅、通所のそれぞれの会議、担当、エリアごとの会議にて情報共有を図っている。 ○法人内で事業部ごとに事例研究発表会があり、毎年各部署で取組み発表している。また、かながわ高齢者福祉研究大会においてもエントリーし発表している。	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)>
	・月間業務リストが用意され、曜日指定の業務、毎日の業務に分け、清掃や点検項目を指定し、職員は、リストに従って業務を遂行する仕組みがあります。スタッフが、業務をスムーズに行える手段として評価できます。 ・法人内のグループウェアにより、スケジュール情報、文書共有管理、回覧板などの機能があり、稟議申請なども電子化され、迅速な情報共有や水平展開に役立っています。

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

#### ②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している	<input 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"/> 明確化しているが周知していない
<input type="checkbox"/> 明確化していない	<input type="checkbox"/> 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報保護方針が受付横に掲示され、管理責任者も明示しています。	

#### 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 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	
<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)>	
個人情報保護の研修は、4月と10月の2回実施し、個人情報への取扱いについて重要視しています。	

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない
評価機関 記述	
<適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
個人情報保護方針の中で、個人情報の収集・利用について「使用目的に限定された必要最小限の収集」旨、明確に説明しています。	

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 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)>	
団体登録申請書は、「目的外には使用しない」旨の文言が印刷された用紙を使用しています。	

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、個人情報を含む書類のファイルは、終業時に鍵の懸かるキャビネットに保管されます。個人情報を含む廃棄書類については、シュレッダーにて処理したり、年2回は、溶解処理のため専門業者に依頼します。	

#### (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)> 仮払金精算書、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)>  所長と出納担当の職員がダブルチェックを行っています。	

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)> 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)>	

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)> 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、法人本部にて適正に管理されています。当事業所では、キャッシュカードと小口現金を所長と部門管理者が適正に管理しています。	

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)>	<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)>
○予算管理を行い毎月の実績と勘定元帳確認により経費節減に努めている。 ○事業等スケジュールを勘案したシフトを作成し、人員配置を管理することで人件費を計画的に使用している。 ○館内を土足厳禁にすることにより、館内定期清掃を年4回実施にしている。(清掃業務は外部委託業者) ○法人内の電話については法人携帯電話や内線を使用することで通話料削減を図っている。 ○プリンターへの出力には白黒設定にする等、複合機のコストを削減するように取り組んでいる。 ○書類をデータ化し、グループウェアによるメールでのやりとりによって情報共有することにより、FAX 代や資源コストの削減につなげている。 ○電気スイッチをこまめに落とす、冷暖房機器の温度設定に注意する等、電力削減を徹底している。	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)>
	・書類をデータ化し、グループウェアによるメールでのやり取りで情報を共有することにより、FAX代の節約やペーパーレス化となり、資源コストの削減につなげています。 ・LED化は進んでいないので、各部屋に「節電」のポスターを貼り、利用者の協力も得て、電気のスイッチをこまめに落としたり、冷暖房機器の温度設定を注意するなど電力削減に取り組んでいます。

(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PDCAシート、ヒアリング	
<未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している	<input 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>&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;                      令和5年度PDCAシート、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p>   <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>	

④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>&lt;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)&gt;</p>   <p>○運営協議会を年2回開催し、運営目標や事業計画を説明し、その進捗や結果を報告している。地域の運営協議会の委員のご意見やご要望を聞き、地域の意向を踏まえた事業計画につながるよう心がけている。</p> <p>○法人で事業部ごとに行なわれる事業計画発表会においては、運営目標・事業計画等を発表している。他自治体の他事業所の発表を聞くことで、好事例を自事業所でも水平展開できるよう努めている。</p> <p>○法人の事業部ごとの定例会議において、月次報告を行い、目標が達成できているか毎月振り返り、課題を分析し次の目標に繋げている。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング</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>年2回開催される運営協議会の意見やPDCAシートの区役所のコメントなども参考にして、次年度の事業計画書案を部門毎に作成し、所長と5職種間で検討し、重点的な取組なども決定し、最終的な事業計画書を作成します。事業計画書は、毎月、振り返りを実施し、目標達成を目指します。</p>

(6) 組織運営及び体制全般 (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>「霧が丘まちともプラン」と名付けて4テーマを掲げ、地域とのつながりを大切にしています。その一環として、子育て支援を「もくもくひろば」として立ち上げ、毎月2回自主事業を行い、その内1回は、親子でのヨガや地域の保育園の協力を得てムーブメントクラスを開催しています。また障害児者と地域住民が交流できる「霧が丘あおぞら・ほっとる一む」の開催など多彩な自主事業を展開しています。</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>

## 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>○緑区地域福祉保健計画の推進に向けて、連合自治会や地区社会福祉協議会等との連携を持つとともに、地区別計画推進費については、地域の相談にのりながら管理を行っている。</p> <p>○霧が丘の見守り・ささえあいの仕組みである「霧が丘あんしんサポート」の活動が定着するよう広報誌の発行など活動の後方支援を行っている。</p> <p>○チームオレンジとして、今後の地域の高齢化に対応するため認知症サポーター養成講座を開催するなど、地域のキャラバンメイトとともに取り組んでいる。</p> <p>○よこはまシニアボランティア登録研修会を四半期ごとに行わない、65歳を迎える高齢者にタイミングよく受けていただけるよう周知し、ボランティア活動につなげる支援を行っている。</p>	<p>&lt;確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)&gt;</p> <p>ヒアリング</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>・第4期緑区地域福祉保健計画(みどりのわ・ささえ愛プラン)の推進に向けて、区役所・区社協・連合自治会などと連携し、協力しています。</li> <li>・今年度2年目の横浜市よりの受託事業「チームオレンジ」については、地域のキャラバンメイトとの連絡会を定期的で開催し、認知症サポーター講座の実施や認知症関連映画の上映会、キャラバンメイトのマスコット(ロボ隊長)作りなど認知症啓発への活発な活動を行っています。</li> </ul>
<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>○複合施設のインド系インターナショナルスクールと連携を取り、横浜市経済局とも協働している。霧の里会議でIISJ横浜校と情報共有し、修繕等の施設管理を進めている。</p> <p>○ぶらっとkiricafeでのサービスB「ぶらっとroom」の立ち上げを支援し、ボランティアをはじめとした地域の方々が要支援者等に介護予防・生活支援を行う場の運営をサポートしている。</p> <p>○アウトリーチの一つとして地域の集会所でのフレイル予防講座をシリーズで企画し、地域住民の介護予防への意識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>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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度、当ケアプラザは区役所・民間業者の協働にて、地域での移動販売の開設支援を行い、現在3ヶ所での移動販売が行われています。これが契機となり、地域住民の意向でサロン開設に発展している所もあります。</li> <li>・広く募集した写真と川柳コンテストを毎年開催し、館内展示で一般投票で優秀賞を決めています。展示観覧の目的での来館の機会を創出し、地域の方々へケアプラザの周知を図っています。</li> </ul> <p>&lt;参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p>

◆参考: 評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

評価項目	必要書類	根拠
<b>I. 利用者サービスの向上</b>		
(1) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果等の公表媒体	基本協定書における利用者の声に基づく自己評価の項目
(2) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類	公募要項における苦情・要望についての項目
(3) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料	基本協定書における人権の尊重の項目
(4) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	地域ケアプラザ業務運営指針の広報活動や情報発信の項目
(5) 職員の接遇	-	-
(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) 運営目標	地域ケアプラザ事業実績評価評価シート	基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市による業務の改善指示に関する項目
(6) 組織運営及び体制全般(その他)	-	-
<b>V. その他</b>		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック		
I・利用者サービスの向上	(1) 利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ 年1回以上実施している	レ 年1回以上実施している	レ アンケート	
			実施していない	実施していない	その他	
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ 課題を抽出している	レ 課題を抽出している		
			課題を抽出していない 特に課題がない 非該当	課題を抽出していない 特に課題がない 非該当		
		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 対応策を実施していない 非該当	一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 非該当		
		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 非該当	公表していない 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 情報提供していない	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	
			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 苦情等が寄せられていない	記録していない 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 対応策を実施していない 苦情等が寄せられていない	一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 苦情等が寄せられていない		
	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 苦情等が寄せられていない	公表していない 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 研修を実施していない	一部の職員に実施していない 研修を実施していない			
			不備の数	0	0	
	II・施設・設備の維持管理	(1) 基づく業務書の等	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)の備品台帳に記載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	（１） 対応の整備 緊急時 の 仕 組 み	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協定書等のとおり防犯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
			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） 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
（５） 防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？	レ 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
<b>不備の数</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
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協定書等のとおりに開館しているか？	レ 協定書等のとおり開館している	レ 協定書等のとおり開館している
		協定書等のとおり開館していない	協定書等のとおり開館していない	
		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 有を 図る ための 取組 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	
	（３） 個人情報保護・ 守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ 整備している	レ 整備している
			整備していない	整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？	レ 明確化し、周知している	レ 明確化し、周知している
			明確化しているが周知していない	明確化しているが周知していない
			明確化していない	明確化していない
		③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない
		研修を実施していない	研修を実施していない	
		④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ 全ての職員から取っている	レ 全ての職員から取っている
		一部の職員から取っていない	一部の職員から取っていない	
		取っていない	取っていない	
	⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	レ 適切に収集している	レ 適切に収集している	
	適切に収集していない	適切に収集していない		
	⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ 適切に使用している	レ 適切に使用している	
	適切に使用していない	適切に使用していない		
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざん	レ 適切な措置を講じている	レ 適切な措置を講じている	

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