

横浜市指定管理者第三者評価制度

浅間台地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フォワード・グッド

令和2年2月

目次

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

評価結果の総括

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

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

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|-------------------|--|--|
| I ・利用者サービスの向上 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎年アンケートを行い、結果については改善方法とともに施設内に掲示、広報紙に掲載しております。また、貸室空き情報や講座、イベント等の情報をホームページに掲載し、情報の提供を行っています。 ・アンケートの結果で、狭くて暗いとの意見もあり、各部屋や廊下等床の張替えを行い、明るく見えるようにしました。 ・坂の上と立地条件が悪いため、平坦な場所にある会場を借りて講座等を開催、また、相談には積極的にご相談者のもとへ出向いています。 ・接遇のチェックリストを作成し、毎月自分の行動を振り返ることで、良い接客対応ができるよう心掛けています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度実施した利用者アンケートの結果は、令和2年2月号の広報紙の中面すべてを使って公表されていて、主なアンケートの結果とそれに対する改善策が丁寧に説明されている。また情報公表コーナーでは、利用者アンケートの結果が閲覧できるようになっている。 ・苦情を受けた際には、苦情に関する過去の記録をすべて調べ資料にまとめており、客観的な判断ができるよう努めている。 ・「接遇チェックリスト」を作成し、毎月の職員研修の中で、話し方、聞き方、電話対応、身だしなみ等の具体的な行動について自己チェックをしている。 ・接遇委員会が設置され、接遇マニュアルの見直しや毎月接遇に関する標語を作成しており、それを朝のミーティングで唱和している。 ・「ケアプラザが坂の上にあるため利用しづらい」という利用者の声に応え、ケアプラザのお祭りや2月からの一部講座で坂の送迎を行っている。 |
| II ・施設・設備の維持管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者や地域の住民が利用する施設として、安全かつ安心して利用して頂けるように施設整備の保守・感染症防止対策などを講じてきました。また確実な事業実施及び快適な利用に向けてメンテナンスを実施しています。 ・諸設備の定期点検・定期清掃を行い、施設内を快適にご利用いただけるように今後も努めていきます。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「閉館時(会場利用後)チェックリスト」に沿って、毎日遅番の職員が日常清掃を実施している。 ・感染症予防研修では、ノロウイルスの吐物処理キットを実際に用いて研修を実施している。 ・玄関には手指消毒液を設置し、感染症予防に努めている。 ・外回りの植栽は、併設する養護老人ホームの職員と共同で手入れがされており、きれいな景観が保たれている。 ・貸室利用時に利用者に渡すクリップボードに、貸室のレイアウトや机・椅子の収納方法が書かれたラミネートが添付されており、利用者が貸室利用後備品を元の場所に戻せるよう工夫している。 <p>【できていない点】</p> <p>窓清掃について協定書では2カ月に1回となっているが、現在は3カ月に1回となっている。令和2年2月からは2カ月に1回となる予定である。</p> |

| | | |
|----------------------|---|---|
| <p>III 緊急時対応</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・来館者の体調急変に備え、年に1回、消防署に依頼をして、緊急対応(AED操作を含む)の研修を行っています。 ・火災や土砂災害等の避難訓練は、同敷地内の3施設合同で年4回、そのうちの1回は夜間に行い、応援協定を結んでいる地域の方にもご協力いただいています。また、プラザ独自でも年2回避難訓練を行い、初期消火やデイスサービスのご利用者の避難誘導等を行っています。 ・事故発生時はマニュアルにしたがい対応し、その日のうちに職員間で会議を開き再発防止の対策をたて周知しています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣施設と不審者情報を共有することにより防犯体制を強化している。 ・グループごとに、想定される事故や予防策などの意見を出し合い発表しあうグループワーク形式の研修となっており、それぞれの職員が主体的・能動的に取り組める内容になっている。 ・多くの職員が、実際にAEDを使用した実践的な研修を受けられるように、3ヶ月ぐらい前には日程を決め周知に努めた。 ・同敷地内の3施設合同での避難訓練を年4回、ケアプラザ独自での利用者を交えた避難訓練を年2回実施している。訓練後は良かった点や課題等を抽出し振り返りがなされている。 ・2ヶ月に1回発電機の稼働を確認しており非常時に備えている。 |
|----------------------|---|---|

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|------------------------|--|--|
| <p>IV 組織運営及び体制</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・各事業毎に事業計画をたて、滞りなく遂行できるよう月に1回リーダー会議を開催し、進捗状況や改善策等話し合っています。 ・職員には毎月1回の部内研修で、収支の状況やリーダー会議、運営会議について報告、また、資質向上の為、コンプライアンスに関する研修計画をたてて実施しています。 ・3年前に災害委員会や接遇委員会等、委員会を立ち上げており、職員は必ず委員会に所属し、プラザの運営に参加しています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務に必要な研修は、研修費用を全額負担するとともに受講時間を勤務時間とすることで研修に参加しやすい環境を整えている。 ・災害、多世代、接遇、研修、広報の5つの委員会があり、各職員が何れかの委員に所属し主体的に活動を行っている。少人数での活動になるため、忙しい中でも効率的に運営ができており、改善の効果が伺える。 ・毎朝のミーティングや月1回開催される会議、部内研修を利用し効率的な情報共有が図られている。 ・個人情報取扱いマニュアルに加えわかりやすい手順書が作成されているとともに、定期的に見直され手順書が改善されている。 ・各部署毎に個人情報取扱いに関するチェックリストが作成されている。各職員が毎月1回自己チェックする体制になっており情報漏洩等の事故を防止している。 ・電動アシストを5台活用することで、車の使用を減らし環境対策と経費削減を行っている。 |
| <p>V その他</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度から近隣の公園3か所で、地域の方と一緒に清掃活動に参加し、委託事業以外の職員も参加、顔の見える関係づくりを大切にしています。 ・福祉避難所であることを職員一人ひとりが意識できるよう、災害委員会をもうけ、月に1回は災害についての問題や発電機の取り扱いや備蓄倉庫の確認等を行っています。 ・法人では、中堅職員やリーダー向けに研修を実施人材の育成についてや課題解決について学んでいます。また、法人内の他施設へ研修に行き、良い点や改善が必要と感じた事を施設に報告し、サービスの向上につながるよう努めています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西区福祉保健計画、第五地区・第六地区の福祉保健計画の支援チームに参加し、区や社協と情報の共有や課題の抽出、改善に協働で取り組んでいる。 ・子どもたちにも地域での役割を担ってもらい、児童向けの西区地域福祉保健計画の推進事業「にこまち子ども応援団」を区と協働し、浅間台小学校に出向き啓発を行った。 ・地域住民のボランティアの方、専門機関、区役所の方とともに、健康づくりについて考え、「健康測定会」や「健康づくり検討会」を通じ、地域支援に取り組んでいる。 |

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)> 令和元年10月に実施。介護予防・居宅介護12件、地域包括窓口利用者2件、地域交流貸館利用者8件、自主事業参加者75件、居宅介護69件、通所介護52件、合計218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)> 資料:利用者アンケート振り返りシート | |
| <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につな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で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:利用者アンケート振り返りシート <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:令和2年2月号の広報紙、現場確認:館内掲示、閲覧 <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)> 今年度実施した利用者アンケートの結果は、令和2年2月号の広報紙の中面すべてを使って公表されていて、主なアンケートの結果とそれに対する改善策が丁寧に説明されている。また情報公表コーナーでは、利用者アンケートの結果が閲覧できるようになっている。 | |

(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は、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)> | |
| 情報公表コーナーに、ご意見箱が設置されている。 | |
| <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③苦情解決の仕組みがあるか？

※利用者の苦情等に対する受付方法、対応手順、責任者や担当者等が決まっているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない | <input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある <input type="checkbox"/> 仕組みがない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> | |
| 資料: 苦情・相談・事故・対応マニュアル | |
| <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 checked="" type="checkbox"/> 周知している |
| <input type="checkbox"/> 周知していない | <input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 苦情相談受付窓口や苦情相談対応フローが掲載された「苦情相談等の窓口」や「第三者委員の連絡先」が、情報公表コーナーに掲示されている。</p> <p><周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情相談の対応フローは、フローチャートで苦情の申し立てから解決に至るまでの流れが具体的に示されており、分かり易い。</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 type="checkbox"/> 記録している | <input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

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 type="checkbox"/> 対応策を実施している | <input 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 checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:苦情相談報告書</p> <p><一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情を受けた際には、苦情に関する過去の記録をすべて調べ資料にまとめており、客観的な判断ができるよう努めている。</p> | |

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input checked="" 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: 所長 <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)> ・連合町内会や民生委員児童委員協議会などの定例会やシルバー会の会合などで、ケアプラザのPR活動に努めています。また地域に出向いて出前講座などでも広報誌、チラシを使ってPRしています。 ・広報誌を毎月発行して、プラザの各事業や役割について、担当地域の回覧版や掲示板等通してPRしています。 ・法人のホームページのなかで浅間台ケアプラザを紹介しており、各事業も内容や講座、イベント等についても掲載しています。 | <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング: 所長 <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)> ・連合町内会や民生委員児童委員協議会、シルバー会などに5職種が積極的に参加し、施設に関する情報を地域に幅広く提供している。 ・地域の郵便局に事業の作品を定期的に展示し、ケアプラザの活動を紹介している。 |

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 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)> | |
| 「参加者募集中の講座、サークルのご案内」のチラシが受付に置かれ自由に持ち帰られるようになっており、裏面には2か月分の講座やサークルのスケジュール表が印刷され、利用者への情報発信に努めている。 | |

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)> ヒアリング:所長 | |
| <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)> | |
| 2か月先までの貸室の予約状況が、館内やホームページ上に掲示されている。 | |

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)> 資料:部内研修記録(令和元年11月27日に「人権擁護に関する研修」を実施) | |
| <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 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|---|
| <p><施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・ケアプラザで毎月の広報紙発行。講座やイベントごとのチラシ作成を行い地域の掲示板に掲載し、地域の回覧版へも依頼。また、エリアの民生委員・児童委員協議会へ毎月訪れケアプラザに関する情報提供を行っている(連合町内会へは2か月に1回程度)。地域での会場利用の際には会場でのチラシ掲載も行っています。</p> <p>・法人のホームページのなかで浅間台ケアプラザを紹介しており。各事業も内容や講座、イベント等についても掲載しています。</p> <p>・広報紙は区や区社協にも配架し、多くの方に届くようにしています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</p> <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>広報紙「そよ風」を毎月発行し、各自治会で回覧や掲示を依頼し、地域住民への周知を図っている。</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><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>・「接遇チェックリスト」を作成しており、話し方、聞き方、電話対応、身だしなみ等具体的な行動を定めています。毎月チェックを行い、自分たちの行動を振り返っています。</p> <p>・接遇委員会では、接遇マニュアルの見直しや毎月の標語の決定や職員に向けてワンポイントレッスンを行っています。</p> <p>・標語は朝のミーティングで唱和しています。気持ちよくお客様の対応が出来るよう努めています。</p> <p>・年に1回接遇の研修を行っています。</p> <p>・職員は名前がわかるよう名札を着用しています。</p> | <p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>・「接遇チェックリスト」を作成し、毎月の職員研修の中で、話し方、聞き方、電話対応、身だしなみ等の具体的な行動について自己チェックをしている。</p> <p>・接遇委員会が設置され、接遇マニュアルの見直しや毎月接遇に関する標語を作成しており、それを朝のミーティングで唱和している。</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><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> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート結果や頂いたご意見等について、改善できる場合は出来るだけ早めに対応しています。 ・立地場所が坂の上にあるためケアプラザへの講座、イベント参加は難しいという意見があります。そのため地域に向いて事業や講座を開催している。今後も地域の方が利用しやすい自治会町内会館などを利用して出張講座を開催しています。また、2月から一部の講座では、ネックである坂の送迎なども行い、ケアプラザの利用者が増えるよう考えています。 ・ケアプラザのお祭りの時は、坂の送迎を実施し、今年は750名の来所がありました。 | <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>「ケアプラザが坂の上にあるため利用しづらい」という利用者の声に応え、ケアプラザのお祭りや2月から一部の講座で坂の送迎を行っている。</p> |

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

| 評価機関 記述 |
|--|
| <p><評価で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"> ・玄関にはソファがあり、来館時の休憩や靴の履き替え時に使用できるようになっている。 ・靴の履き違いを防止するため、番号札が下駄箱に設置されている。 ・坂の上のケアプラザまで来られない方を考慮し、近隣のサービス付き高齢者住宅に併設されているコミュニティスペースに出向き、月1回以上自主事業を開催している。 <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 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 checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない | <input 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 checked="" 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)> 窓清掃について協定書では2カ月に1回となっているが、現在は3カ月に1回となっている。令和2年2月からは2カ月に1回となる予定である。 | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。
 日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 「閉館時(会場利用後)チェックリスト」に沿って、毎日遅番の職員が日常清掃を実施している。 | |

(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 | |
| <(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

②地域ケアプラザ(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

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

③利用者が直接使う地域ケアプラザの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない | <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない |
| <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある | <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある |
| 評価機関 記述 | |
| <安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(3) 施設衛生管理業務

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない | <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない |
| <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:令和元年10月の部内研修記録(感染症予防に関する研修) <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、その理由について記述して下さい。(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>・感染症予防研修では、ノロウィルスの吐物処理キットを実際に用いて研修を実施している。 ・玄関には手指消毒液を設置し、感染症予防に努めている。</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><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> | |

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><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)></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) 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> <ul style="list-style-type: none"> ・職員による巡視、清掃時、事業提供時にて損傷や不潔な状態がわかった段階で安全に配慮し、出来るだけ早く対応することにしていきます。 ・各部屋等は、毎日掃除機又はモップを掻け、汚れがひどい時には、水ぶき等で除去しています。 ・玄関には、ソファーを用意し、来館時の休憩や靴の履き替え時に使用していただけるようにしています。 ・デイサービスのご利用者が使用する、テーブルや椅子、手すり等毎日消毒し、清潔保持に努めています。 ・トイレや洗面所等に設置してあるトイレットペーパーやペーパータオル等については、ご利用者、職員共同で使用しているため、職員が補充しています。 ・床を張り替えたため、ワックスは不要の素材であり、定期の清掃は2か月に1回としています。 | <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: 所長</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>外回りの植栽は、併設する養護老人ホームの職員と共同で手入れがされており、きれいな景観が保たれている。</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>貸室利用時に利用者に渡すクリップボードに、貸室のレイアウトや机・椅子の収納方法が書かれたラミネートが添付されており、利用者が貸室利用後備品を元の場所に戻せるよう工夫している。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> |

Ⅲ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

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

(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 type="checkbox"/> 機械警備 | <input checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に:入り口と裏側に設置された防犯カメラと宿直者による警備) |
| <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)> | |
| 近隣施設と不審者情報を共有することにより防犯体制を強化している。 | |

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

③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)> 常勤職員を対象に令和元年5月24日「事故発生予防に関する研修」が実施されている。非常勤職員に対しては月1回開催される連絡会議で勉強会が実施されている。 | |
| <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)> | |
| グループごとに、想定される事故や予防策などの意見を出し合い発表しあうグループワーク形式の研修となっており、それぞれの職員が主体的・能動的に取り組める内容になっている。 | |

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している <input 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 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"/> 評価対象外施設である |
| 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)> <ul style="list-style-type: none"> ・同敷地内の3施設合同での避難訓練を年4回、ケアプラザ独自での利用者を交えた避難訓練を年2回実施している。訓練後は良かった点や課題等を抽出し振り返りがなされている。 ・2ヶ月に1回発電機の稼働を確認しており非常時に備えている。 | |

(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)> |
| 緊急時への対応等について、同じ敷地内にある養護老人ホームや特別養護老人ホームとは協力体制を築いており、また、地域の自治会等とは合同で避難訓練を実施するなど連携体制を構築している。 |
| <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 type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない | <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 |
| 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 type="checkbox"/> 協定書等のとおり開館していない | <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 |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <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)> | |
| 情報公表コーナーに事業計画書・事業報告書が設置されている。 | |
| <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(2) 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)> 資料:部内研修記録 | |
| <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)> 令和元年6月26日、全職員を対象に「認知症研修」を実施している。 | |
| <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><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> <ul style="list-style-type: none"> ・職場内の研修は、常勤職員が予定を立てやすいよう、毎月第4水曜日と固定しています。 ・非常勤職員は、会議の時に研修を行ったり、土曜日に設定をして参加しやすいようにしています。 ・介護支援専門員等の施設が必要とする資格については、資格の取得支援として、研修や受験費用を負担し、更新研修についても業務として出張の扱いとし、費用も負担しています。 ・施設に届いた研修等の案内については、職員に回覧し、職員が希望し、施設が必要と認めた場合は、費用を全額負担し、勤務時間として取り扱いをしている。 ・AEDの研修は、3か月前くらいには日程を決め各事務所に掲示し、出来るだけ多くの職員が参加できるようにしています。 ・区等行政機関からの要請がある場合も業務の関連性等、判断し参加を進めています。 | <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:所長</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"> ・研修日を固定し予定を立てやすくしたり、また、会議内で研修を行うことで研修の参加率を高めている。 ・業務に必要な研修は、研修費用を全額負担するとともに受講時間を勤務時間とすることで研修に参加しやすい環境を整えている。 |

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)></p> <p>資料:研修報告書</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> | |

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)> | |

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|--|
| <その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)> | <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝、ミーティングを開催し、各事業からの予定、各職員からの一日の予定、情報を伝達し、共有しています。 ・各事業では毎月、又は週1回の頻度で会議を開催し、事業内容の確認決定や、今後の予定の確認等、情報伝達等を行っています。 ・毎月1回部内研修を開催し、各事業の状況や法人の運営会議、リーダー会議、衛生会議等の情報伝達等を行っています。また、年間で研修計画を立て、学んでいます。 ・法人では、新人研修、中堅職員やリーダー研修、事務員研修を開催また施設間交流を行い、資質の向上に努めています。 ・3年前から災害・多世代・接遇・研修委員会、今年度は広報委員会を立ち上げ、職員が何処かに所属し、一人一人が主体性を持って活動しています。 ・外部研修にも積極的に参加し、会議や資料の回覧等で情報を共有しています。 | ヒアリング: 所長 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・災害、多世代、接遇、研修、広報の5つの委員会があり、各職員が何れかの委員に所属し主体的に活動を行っている。少人数での活動になるため、忙しい中でも効率的に運営ができており、改善の効果が伺える。 ・毎朝のミーティングや月1回開催される会議、部内研修を利用し効率的な情報共有が図られている。 ・中堅職員やリーダー向けに人材育成や課題解決についての研修が実施されている。 |

(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)> | |
| 個人情報取扱いマニュアルに加えわかりやすい手順書が作成されているとともに、定期的に見直され手順書が改善されている。 | |

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない | <input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない |
| 評価機関 記述 | |
| <明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

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)> | |
| 9月と3月、年2回実施されている。 | |

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認:事務所内パソコン、キャビネット、シュレッダー <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)></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>各部署毎に個人情報取扱いに関するチェックリストが作成されている。各職員が毎月1回自己チェックする体制になっており情報漏洩等の事故を防止している。</p> | |

(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 | |
| <p><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)></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経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納係の役割分担を明確にしているか、又はその他けん制機能があるかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない | <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に: _____) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:金庫内現金出納帳 <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない | <input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:平成30年度ハマノ愛生会収支決算書 <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)> | |

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:事務所内金庫 <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)> | |

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)> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・月に1回ノー残業デーを設定しています。また、普段から勤務時間内で仕事を終われるよう、職員が意識しています。 ・日常では、使用しないへやの電気、空調は消すようにしています。各部屋に温度計、湿度計を配置し、夏は27℃、冬は20℃を参考に風量を調節しています。 ・消耗品に関しては、複数のカタログを比較し、安価なものを選択し購入しています。 ・経理規程および関連規則に基づき、1案件100万円以上の者は、本部起案、理事長決済。20万以上は、施設起案も本部に要望書を提出し、費用対効果を検証し承認。また、見積もり合わせを行い、出来るだけ費用が掛からないようなシステムとなっています。 ・地域への訪問は、電動アシスト自転車を使用。車の使用を少なくして経費削減しています。 | ヒアリング:所長 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・電動アシストを5台活用することで、車の使用を減らし環境対策と経費削減を行っている。 ・電気スイッチ等に節電を意識させるシールを貼り、利用者とともに節電に取り組んでいる。 |

(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 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 checked="" type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い | <input 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 checked="" 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 type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input checked="" type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い | <input type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input checked="" type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料:H30年度地域ケアプラザ事業実績評価評価シート、H31年度浅間台地域ケアプラザPDCAシート | |
| <未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

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

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|---|
| <目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)> ・目標の設定は各事業でそれぞれ該当する項目を話し合い、その後5職種会議でそれぞれの役割や全体の確認をし共有しています。 ・毎年、年度途中で5職種会議や各部署の会議で中間振り返りを行い目標に対する進捗状況を確認している。更に地域の実情に合わせ協力が必要な内容は会議内で共有し、次年度計画にも反映させている。 ・エリア内の認知症キャラバン・メイト勉強会(5回実施)やサポーター養成講座(10回)の開催をし認知症の正しい理解が行えるよう啓発。更に企業を交えた認知症カフェ(1か所)を立ち上げから実施継続を行政と共に継続。 ・計画書、自己評価を提出しヒアリングを1回/年受け、次年度への計画につなげています。 | <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング:所長 <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)> ・毎月1回開催される部内研修を活用し、収支の状況や各会議の内容を共有している。 ・個人の目標に関しては、自己評価の提出とともに面接時に今後の方向性や目標、研修内容等の話合いが実施されている。 |

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

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

V. その他

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>・5職種が分担して五地区、六地区の支援チームに参加して、地域福祉計画の推進に努めている。またその情報は毎月行われる5職種会議で共有して地域情報の把握に努めている。</p> <p>高齢分野においては、2つの元気づくりステーションへの継続支援や西区内4つの包括支援センター、区と共に権利擁護事業のエンディングノートの連続講座を開催した。また子育て分野では、児童向けの「西区地域福祉保健計画」の推進事業「にこまち子ども応えん団」を区と協働して浅間台小学校に出向き、啓発をおこなった。その他、各職種が専門職の特性を生かした区の事業に参加して、取り組んできた。</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:所長</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"> ・西区福祉保健計画、第五地区・第六地区の福祉保健計画の支援チームに参加し、区や社協と情報の共有や課題の抽出、改善に協働で取り組んでいる。 ・子どもたちにも地域での役割を担ってもらい、児童向けの西区地域福祉保健計画の推進事業「にこまち子ども応えん団」を区と協働し、浅間台小学校に出向き啓発を行った。 |
| <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>・坂の上に建っており、気軽に来所いただけない分、地域の期待に応えるよう全職員フットワーク軽く、地域の会場やご利用者のもとへ出向いています。</p> <p>・地域住民のボランティアの方と専門機関、区役所の方達とともに、健康づくりについて考え、測定会や会議に事務局として参加して取り組んできました。</p> <p>・同敷地内に特別養護老人ホーム、養護老人ホームがあり、地域の行事への協力や緊急時への対応等、連携しています。</p> | <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>ヒアリング:所長</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>地域住民のボランティアの方、専門機関、区役所の方とともに、健康づくりについて考え、「健康測定会」や「健康づくり検討会」を通じ、地域支援に取り組んでいる。</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> |