

横浜市指定管理者第三者評価制度

中野地域ケアプラザ
評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

平成25年11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)組織運営及び体制全般(その他)	29
V. その他	30

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"> ●利用者アンケートを年1回実施し、結果並びに意見や要望事項を真摯に受け止め、適宜改善を図っています。 ●苦情への対応手順、法人の第三者委員、ケアプラザの苦情解決責任者・苦情受付責任者の氏名等を明記して、ご利用者様に周知しています。 ●実際に受けた意見や苦情を職員会議にて検討し、対応策を考え、改善するように努めています。 ●「ケアプラザ倫理規定」を館内に掲示すると共に、全職員に「倫理規定」を配布し、質の高いサービスの確保に努めています。 ●各部門会議及び全体研修会等を定期的に行い、事業の進捗状況の確認・情報共有、専門知識・技術の習得に努めています。 ●利用者の方はもちろんの事、地域の方々をはじめ、来館される方、電話対応等についての接し方、言葉遣いや態度について細心の注意をもって対応するように心がけています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(4) 広報・PR活動</p> <p>① 広報紙「杜からの風」は、毎回身近な話題を豊富に掲載しています。自治会の回覧板で班回覧し、サロンや近隣商店、農協、医院等に持参しています。施設内外掲示板を活用し、案内チラシも豊富に用意しています。</p> <p>(6) 利用者サービスに関する分析と対応</p> <p>幅広い年代の方に利用してもらいたいと考え自主事業の企画はマンネリ化しないように新企画を織り交ぜ工夫を凝らしています。保育付講座やボランティア養成講座等裾野拡大にも積極的です。</p>
II 施設・設備の維持管理	<ul style="list-style-type: none"> ●管理者自ら目視等の点検や異常の早期発見に努めるとともに、契約した専門業者に毎月、巡回、点検を行っています。点検後は、速やかに改善を図っています。 ●固定資産に関しては、経理規定で位置づけられる固定資産物品管理者が責任を持ち、物品の管理に当たっています。 ●トイレ清掃を清掃業者へ委託していますが、清掃業者に加え同施設内の知的障害者の授産施設へ清掃を依頼し、さらに1時間おきに職員によるトイレ美化チェックを実施する等、重層的な衛生管理体制を整えています。 ●ヨコハマ3R夢(スリム)の担当を決め、各職員もヨコハマ3R夢(スリム)の分別マニュアルに則って正しいゴミの分別を徹底しています。 ●貸し館利用で出たゴミについては、利用者を持ち帰りをお願いし、ゴミの減量化に努めています。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(3) 施設衛生管理業務</p> <p>③ ゴミ箱に一目でわかるようにカラーでの表示をつけています。</p> <p>(4) 利用者視点での維持管理</p> <p>⑤ 所長が「施設管理者研修」を受講し、施設点検入力表に基づいて不具合をチェックし、総括表にまとめています。不具合のある箇所を写真に撮り、総括表と施設点検入力表とともに報告しています。</p> <p>(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)</p> <p>設備や備品は不備が出る前に計画的に取り換えが行えるよう、日常的に目視による点検や異常な音の発生が無いかな等の確認を行い、適正に管理しています。</p>
III 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> ●リスクマネジメント委員会を中心に、ヒヤリハット事例を記録に残し、大きな事故に繋がらないように全職員で徹底を図っています。 ●事故発生時の緊急時対応マニュアルを作成すると共に、緊急時の連絡体制について事務所に掲示し、いつでも連絡の取れる体制になっています。 ●緊急時対応の研修を定期的に行い、緊急時に落ち着いて対応できるような体制づくりに努めています。 ●外部の業者をお願いして2ヶ月に1回程度の割合で防災研修会を実施し、施設の速やかな事業展開ができるようにマニュアルの作成に取り組んでいます。 	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(3) 事故防止業務</p> <p>日替わりで多くの利用者が来所するデイサービスでは、朝夕の申し送り、デイ会議等で職員が情報の共有に努め事故防止に努めています。会議には必ず所長が出席し、他施設の不適切事例等を例に注意喚起しています。交替勤務の職員に連絡漏れが起らないように、PC上で会議の内容を共有できるようにしており、確実に伝わったかの確認もしています。パソコン上のデスクネットのシステムを利用して情報の共有を図っています。</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>●デスクネットを活用することで、職員がお互いのスケジュールを共有しています。「報告・連絡・相談」の際に、積極的に活用し業務の円滑化を図っています。</p> <p>●毎朝のミーティングとその都度の口頭伝達を徹底し勤務予定表並びに行動予定表に他の職員の行動が一目瞭然として把握できるようにしています。</p> <p>●個人情報の漏えい、送付ミスが発生しないよう情報の取り扱い方、重要性を部門ごとに確認し、漏えい防止に努めています。また、他施設などで生じた漏えい事故は全職員に回覧し、個人情報保護に対する意識醸成に努めています。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組 職員は、受講希望の研修があれば起案書を提出し、業務として外部研修に参加しています。 デイサービスの職員以外のほとんどの職員が個人のパソコンを持ち、パソコンでのデスクネットのシステムを利用して資質の向上や情報の共有を図っています。</p> <p>(3)個人情報保護・守秘義務 ⑦封書やFAXを送る場合には二人体制でのチェックをしています。</p> <p>(4)経理業務 ⑥経費節減について照明器具の一部取り外しやデイサービスの大浴槽を小さい浴槽に取り換えることや照明をLED照明に取り換えることなどを考えて見積もりを取るなど絶えず経費節減についてのアイデアを考えています。</p>
V ・ そ の 他	<p>●その人なりの生活を支援するためにデイサービスでは、人の生理的な動きに基づいた介護方法や設備などの環境を整えています。例えば、椅子に座った状態は足が床に届いているようにして立ち上がりや食事の正しい姿勢がとれるようにします。連動して机も合わせます。(平均の座面から椅子の高さ39cm、机の高さ60cm) 便器の座面の高さも足が床に届くものに一部改修、風呂も座った姿勢から入れるように、この12月に浴室の全面改修を行い個浴にしていきます。これを日常的に行うことで身体の機能維持につなげ、利用者と職員の間でも「してもらおう」「してあげる」という関係がやわらぐことにつながります。</p>	<p>【評価できると感じられる点】</p> <p>①平成23年度、区がモデル事業として取り組んだ「高齢者一人暮らし見守り事業」を、更に充実させ、区役所、民生委員、地域包括支援センターが連携協力し、高齢者を地域全体で見守り、支え合う体制づくりと仕組みづくりに力を入れています。 高齢者宅へ定期訪問し、近況や日常生活上の困りごと相談や緊急連絡先確認など行っています。また、高齢者サロン、食事会の開催や配食活動にも力を入れ、地域団体の連携強化にも積極的に関わっています。</p> <p>②プラザ内の専門職は横のつながりを大切にし、職員間の連携は密接です。それぞれの専門職は多くのネットワークを持ち活用しています。 地域では高齢化が顕著となっており、地域に出向き、そこに暮らす方々への早めの応援体制が取れるようにしています。</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 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 type="checkbox"/> 実施していない
→ <input checked="" type="checkbox"/> アンケート → <input type="checkbox"/> その他	
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 毎年12月～1月にかけて利用者を対象としたアンケートを実施しています。区作成のアンケート用紙に、施設独自の追加項目を加え、部門ごとに対象利用者15名程を選び、3部門で40名超に記入をお願いしています。	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 地域包括支援センターや地域交流部門、通所、居宅等各部門の職員が、利用者のニーズを的確に把握するように努めています。アンケート用紙に施設独自の追加項目を加え、自由記載欄も設けています。通所では職員が聞き取りで実施し、地域交流では窓口で手渡して協力をお願いしており、回収率は100%です。この他にも、地域交流の自主事業参加者に対し、利用後の意見・感想をアンケート形式で聞いています。	

② 利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。
※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している	<input 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"/> 課題を抽出していない
<input type="checkbox"/> 特に課題がない	<input type="checkbox"/> 特に課題がない
<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(掲示物の「利用者アンケート振り返りシート」)・ヒアリングにて確認しました。	
<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)> 12月～1月にかけて実施した利用者アンケートを通常2月までに集計しています。集計結果は各部門で検討し「振り返りシート」を作成し、改善に取り組んでいます。部門ごとのアンケート集計結果は回覧し、全職員が共有できるようにしています。更に、毎年6月には通所利用者対象の食事のアンケートを実施し、より良い食事提供に活用しています。また、自主事業参加者に対し、利用後の意見・感想を聞き、課題を次に繋げています。	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

※①で実施していない、又は②で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)> 現場確認(掲示物「利用者アンケート振り返りシート」・<改善策として>・ヒアリングで確認しました。 <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)> 抽出された各部門における改善策は、月1回の職員全体会議で周知し、ケアプラザ全体の課題として検討しています。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当	<input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(掲示物「利用者アンケート振り返りシート」・<改善策として>・ヒアリングで確認しました。 <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)> アンケート結果から抽出された課題を「振り返りシート」に記入し、掲示物「利用者アンケート振り返りシート<改善策として>」を館内掲示しています。法人としてオープンな雰囲気を大切にしており、課題と対応策は、多くの来館者の目に触れる場所に掲示しています。	

(2) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

※ポスターの掲示やちらしの配布、ホームページなどでの情報提供について、目視により確認する。なお、指定管理者名や期間が情報提供されていない場合があれば、一部不備と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している
<input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある	<input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある
<input type="checkbox"/> 情報提供していない	<input type="checkbox"/> 情報提供していない
評価機関 記述	
<p><一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？

※利用者からの苦情や意見を受け付ける窓口を整備しているかどうか目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 設置している	<input checked="" type="checkbox"/> 設置している
<input type="checkbox"/> 設置していない	<input type="checkbox"/> 設置していない
評価機関 記述	
<p><設置内容を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>玄関ホールに苦情解決の案内を掲示し、ご意見箱の設置、介護保険事業の重要事項説明書には苦情受け付けについて明記しています。</p> <p><設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>窓口での苦情解決の案内掲示や、ご意見箱の設置だけでなく、通所の利用開始時の契約では、重要事項説明書に則って、苦情受付について丁寧に説明しています。苦情受付担当者・責任者を選任しており、玄関の掲示板に掲示し案内しています。</p>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある
<input type="checkbox"/> 仕組みがない	<input type="checkbox"/> 仕組みがない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(館内掲示及び館内見学)・ヒアリングにて確認しました。</p> <p><仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

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)> 苦情解決制度のご案内にて、受付責任者、苦情解決責任者、苦情解決調整委員を周知しています。	
<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)>	

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)>	
利用者からの日常的な要望や意見については「業務日誌」等に記録し、デイサービス会議や申し送り、全体会議等で取り上げており、職員全員で共有しています。	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない	<input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料「苦情受付簿」「業務日誌」「ヒヤリハット」「全体会議録」「インシデントレポート」等にて確認。	
<一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリングにて確認しました。</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(3)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●受付近くの棚に、チラシやパンフレットなどを用意して適宜対応しています。</p> <p>●入り口及び各階には、館内の見取り図を掲示し館内の見取り図を掲示し館内の様子を把握・確認できるようにしています。</p> <p>●通年で貸し館件数も多く、毎年高い数値で安定しています。中野地域ケアプラザが15年間地域に根ざした活動を展開している結果といえると思います。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(施設玄関、受付窓口周辺の掲示物、掲示板等)・ヒアリングにて確認しました。</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>受付周辺には利用案内の白板を置き、当日の事業と使用フロアがひと目で判るようにしています。野外掲示板、ガラス扉も広報活動に活用しています。広報紙の内容の充実、配布エリア拡大等に努め、町内会の回覧をお願いし、サロン等地域の集まりに職員が出向き、施設内容、利用方法等を周知しています。</p> <p>高齢者、障がい、子育て支援など幅広く行われており、地域の特性を踏まえたサービスが実施されていることを案内しています。</p>

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input 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)> ヒアリングにて確認しました。	
<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)> 登録団体は100団体以上あります。抽選日に並んだ貸館利用希望者全員に、申込み順を決める抽選に参加してもらい、公平に申請を受け付けています。現在のところ、利用希望者が重なって問題になることはありませんが、利用希望団体が重複した場合は、空いている部屋を勧める等、ケアプラザが仲介して話し合い、上手に使ってもらえるようにしています。	

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)> 資料(「全体職員会議録」)・ヒアリングにて確認しました。	
<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)> 全体会議の中で「個人情報保護」「専門職と倫理」等の人権擁護についての研修を実施しました。外部研修に参加の職員が全体会議や部門別の会議で伝達研修を実施しています。全体会議の冒頭、所長より、他施設の不適切事例等を取り上げ注意喚起することもあります。これら会議録はPC上で全職員に周知しています。施設内のパソコン普及率は高く、職員全員がPC上で各部門の動きや会議録、必要事項等の情報を得ることが可能です。	

(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>●ケアプラザ広報誌“杜からの風”を発行し、「地域から地域へ情報発信」をモットーに積極的に広報・PR活動を実施しています。内容としては、デイサービスの活動のお知らせ、ボランティアさんの紹介、地域包括支援センターからのお知らせ、自主事業のお知らせ等々を発信しています。ボランティア紹介の欄では、取材から写真の掲載までパソボラ横浜さんの御協力をいただいています。</p> <p>●ホームページも開設し、読み手の立場に立って、新しい情報を更新するように努めています。</p> <p>●第三連合町内会の会に出席させていただき、ケアプラザの催しものや自主事業についての回覧等をお願いしています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(広報紙「杜からの風」「横浜市中野地域ケアプラザ」自主事業案内)・ヒアリングにて確認しました。</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「杜からの風」は、ケアプラザの事業案内、地域の情報など身近な話題を掲載しており、自治会の回覧板で班回覧すると共にサロンや近隣商店、農協、医院等にも持参しています。多くの地域の人に手にとってもらいたいと考えて随所に工夫を凝らしており、広報紙を見て各種講座に参加する方も多く好評です。所内に多くの掲示物を貼り案内チラシも豊富に用意しています。事業案内「横浜市中野地域ケアプラザ」も配布しています。</p>

(5) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●受付業務に迅速に対応できるよう、サブコーディネーターのデスクが入りに正対しています。また、普段からケアプラザの顔となる包括3職種を受付付近に配置し、声をかけやすい空間づくりをおこなっています。</p> <p>●電話での対応は、特に、明るく丁寧に対応するようにしています。</p> <p>●受付近くの棚にチラシ、パンフレットなどを用意して適宜対応しています。</p> <p>●マナー研修を積極的に受講し、常にマナーの向上に努めています。</p>	<p><不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎日の全体ミーティングや申し送り時に、職員の各自が、身だしなみや個人情報書類の送付作業の有無等を確認しています。常勤職員やサブコーディネーター研修では接遇を取り上げています。高齢者、障がい者、子育て世代の親、幼児・乳児と幅広い年代の方の来所に対応するため、声かけの言葉遣いやマナー、コミュニケーションなど注意を払っています。「電話対応マニュアル」「貸館受付マニュアル」などを完備しています。</p>

(6) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p>＜利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。＞(400字以内)＞</p> <p>●利用者アンケート結果は、広報誌・ホームページに掲載し、来館者及び地域住民、関係機関へ公表しています。 ●利用者アンケートを年1回実施し、結果並びにご意見・ご要望を真摯に受け止め、改善及び企画等に反映させています。 ●実際に受けたご意見・苦情を職員会議に図り、対応策を考え丁寧にお応えするようになっています。</p>	<p>＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>長く継続している利用者は多く、地域力をアップさせると共に、利用者満足度の高い施設をめざしています。さらに幅広い年代の地域の方に利用して頂きたいと考え活動内容を工夫しています。企画はマンネリ化しないように、新しい企画を織り交ぜ、介護者サロン、シニア講座、青年向き講座、男のボランティアなど老若男女を対象にしています。保育付き講座や、ボランティア養成講座の開催等、裾野の拡大にも積極的です。</p>

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述
<p>＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>ケアプラザ全体が家庭的な雰囲気、多くの地域住民や利用者から支持されています。各部門の専門職が協力し業務に臨み、その温かい支援が利用者に伝わっています。建物上階の陶芸工房や菓子工房では障がい者が就労しており、通所利用者に毎日コーヒーのサービスをしています。全ての利用者が笑顔で過ごせるよう、利用者意向の把握に努め、要望には職員が速やかに対応しています。</p> <p>＜参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)＞</p> <p>苦情対応マニュアルに沿った対応を実施し、苦情等内容その対応は必要に応じて館内掲示し、素早い対応と十分な検討を実施しています。外部への公表に関しては法人HP、事業報告や広報紙への掲載や登録団体懇談会等での説明など、より多くの方々に理解を促す為の公表手法についての工夫が望まれます。</p>

II. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

① 協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

② 協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃(床掃除及び窓清掃)を実施しているかどうか記録を確認する。

日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する(チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> ある <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 type="checkbox"/> 揃っていない	<input checked="" type="checkbox"/> 揃っている <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 type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある	<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
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 type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(パソコンのディスクネット)・資料(研修報告書・職員会議録)・ヒアリングにて確認しました。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由について記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない	<input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ゴミ箱は、一目でわかるカラーでの表示を付けています。	

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●日常清掃は、ケアプラザ職員も行っていますが、清掃業者へ委託しています。また、同一建物内の知的障害者の授産施設にも一部業務委託をしているため、就労支援の機会確保だけでなく、コストパフォーマンスとしてのメリットもあります。</p> <p>●毎朝、施設周辺の清掃時に落ち葉や雑草の清掃により美観を保つと共に、業者委託による植栽管理により害虫駆除や剪定を実施しています。</p> <p>●定期的に目視による建物や機械等の点検を行い、大事に至らないように努めています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(ゴミ置き場)・資料(総括表)・ヒアリングにて確認しました。</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>所長が「施設管理者研修」を受講し、施設点検入力表に基づいて不具合をチェックし、総括表にまとめています。不具合のある箇所を写真に撮り、総括表と施設点検入力表とともに報告しています。</p>

(5) 施設・設備の維持管理全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>設備や備品は不備が出る前に計画的に機械等の取り換えを行えるように、日常的に目視による点検や異常な音の発生が無いかな等の確認を行い、適正に管理をしています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>日常の保守管理や清掃業務及び業者に委託している定期点検等が一目でわかるような一覧書類の作成に取り組む体制作りが望まれます。</p> <p>備品台帳に記載された備品に対してその備品を即座に特定するための取り組みが望まれます。</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)>	

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(キーボックス等)・ヒアリングにて確認しました。	
<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)> 「ヒヤリハット対応」「リスクマネジメント研修」等のテーマで職員ミーティングの中で研修を実施しています。欠席者はPC上で会議の内容を共有しており、確実に伝わったかの確認もPC上で行っています。	
<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)>	
本年度中にデイサービスの入浴設備は、大浴場形式から個浴形式に変更する予定となっています。そのため、すべての利用者に安全に利用して貰う為の職員訓練を実施しています。同法人の運営する別のケアプラザに職員が研修に出かけ、その内容を職員が共有し、手順書の作成と実施にあたっての注意をまとめています。	

(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	
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない <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)> 「リスクマネジメント研修」「ヒヤリハット研修」を職員ミーティング中に実施し、欠席者にはPC上でその内容を共有しました。 <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)> デイスタッフは、記録されたヒヤリハットから、対応をどうするかについてその都度十分に検討しています。	

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="" 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="" 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	
<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(人身事故フォロー図、緊急時連絡網、災害・緊急時対応フォロー図)・ヒアリングにて確認しました。 <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)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 事故発生時の連絡体制はリストで管理し、事務室内の所定の場所に置き、職員の誰もがわかるようにしています。デイサービスフロアにも緊急時の対応と連絡方法を明示し、正確に対応できるようにしています。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している	<input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している
<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない	<input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない
<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である	<input type="checkbox"/> 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<p><作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>「災害時における在宅要援護者のための特別避難場所開設の協力に関する協定」を結んでおり、災害備蓄品を「倉庫収納応急備蓄物資一覧表」でリスト管理しています。</p>	

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>ケアプラザ防災計画には、勤務者の守るべき事項や、各部署が担う火災(地震)役割分担が明記されています。「消防計画」に基づき自衛消防訓練を実施しています。自衛消防隊の隊長を所長が努め、職員全員が役割を持っています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>マニュアル類は揃っており、いつでも確認できるように施設内の所定の場所に置いています。これらのマニュアルの一部は更新の基準や更新時期が随時となっていますので、年度始め等、決まった時期に内容の確認を実施して更新するなど、常に最新版を使用できるよう整備することが望まれます。</p>

IV. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている	<input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている
<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない	<input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない
評価機関 記述	
<p><協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

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	
<p><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)></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>第3日曜日を施設点検日として貸館(貸部屋)のみを休館し、デイサービスなどのほかの事業は開館しています。</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	
<p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>ホームページで見ることが出来、館内にも受付で閲覧できるようにしています。</p> <p><公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

(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(「地域ケアプラザ研修年間予定表」)・ヒアリングにて確認しました。	
<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)> 内容:「個人情報漏えい防止について」 対象者:全職員	
<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><職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●研修委員会を設置し、年間を通して効果的な研修を計画・実施しています。</p> <p>●研修費用については、起案を立ててもらい、私的な研修以外は支援する方向です。</p> <p>●各種会議において、事業の運営状況報告の他、外部研修へ参加した職員の研修報告会や外部講師を招いての研修会を開催しています。</p> <p>●各種研修案内は、回覧・デスクネットを活用することで、職員が公平に閲覧できるようにしています。尚、受講希望があればシフトなどの状況を確認後、できる限り参加できる機会を確保しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(「研修報告書」及び「会議・研修等開催記録」)・ヒアリングにて確認しました。</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>各種研修案内は、回覧・デスクネットを利用し職員が公平に閲覧できるようにしています。</p> <p>職員は、受講希望の研修があれば起案書を提出し、業務として外部研修に参加しています。</p>

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

※各職員が研修で得た知識や情報等について、職員間で回覧や会議で報告する等の情報共有をしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない	<input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない
評価機関 記述	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(「研修報告書」・「職員会議録」)・ヒアリングにて確認しました。</p> <p><情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>デスクネットを利用し、パソコンでの情報の共有をしています。</p>	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

※マニュアルは冊子化されていなくても、対応方法・手順が記されたものであれば作成していると判断する。
 ※活用については、実際に活用しているかどうかをヒアリングにより確認する(新品の使われていないマニュアルが用意されているだけでは該当しない)。

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

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"> ●研修委員会を設置し、年間を通して効果的な研修を計画・実施しています。 ●各種会議では、事業の運営状況報告の他、外部研修へ参加した職員の研修報告会や外部講師を招いての研修会を開催しています。 ●各部門会議を定期的に行い、事業の進捗状況の確認、情報共有、専門知識、技術の習得に努めています。 ●毎日、ケアプラザの全体朝会を実施し全職員が同じ情報を把握し、同様の対応が可能となるよう努めています。 	現場確認(パソコンのデスクネット)・ヒアリングにて確認しました。 <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)>
	デイサービスの新入職員に対しては、「チェックシート」による確認を担当になったベテラン職員が行って資質の向上を図っています。 毎朝、全体ミーティングを行って、職員の情報共有を図っています。 デイサービスの職員以外の職員のほとんどの職員が個人のパソコンを持ち、パソコンでのデスクネットのシステムを利用して資質の向上や情報の共有を図っています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

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

③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等により実際に研修を行っていたかどうかを確認する。

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

④個人情報の取扱いについて、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、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・居宅介護支援事務所)・ヒアリングにて確認しました。</p> <p><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>封書やFAXを送る場合には二人体制でのチェックを徹底して行っています。</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(「仕訳伝票」)・ヒアリングにて確認しました。	
<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)> ヒアリングにて確認しました。	
<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	
<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリングにて確認しました。</p> <p><適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><経費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)></p> <p>●会計事務所と委託契約を結び、会計の適正な処理、財務の適正な把握に努めています。また、前前月の収支をしっかりと把握し目標設定につなげています。</p> <p>●具体的には、光熱水費の削減のために冷暖房の温度管理・照明の間引き・女性トイレの自動水洗化・消耗品の在庫管理などの徹底を職員へ協力要請、利用者への削減内容の周知などを積極的に実施しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>現場確認(居宅介護支援事務所)・ヒアリングにて確認しました。</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>照明器具の一部取り外しなど経費削減についての取組みを積極的に行っています。</p>

(5) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
<p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>経費削減についてデイサービスの大浴槽を小さい浴槽に取り換えることや照明をLED照明に取り換えることなどを考えて見積もりを取るなど、絶えず経費削減についてのアイデアを考えています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>職員研修の実施について、一目でわかるような一覧等の書類作成により、効率的に管理をされることが望まれます。</p>

V. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<p><①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)></p> <p>●横浜市の事業として、区役所、民生委員、地域包括センターが連携協力して、「一人暮らし高齢者見守り活動」を行っています。高齢者のお宅を訪問し、近況や日常生活上の困りごと、緊急連絡先などをお伺いする取り組みに積極的に協力しています。</p> <p>●大災害に備え、「自助」「共助」「公助」の取り組みが行われています。災害時要援護者支援の取り組みに協力要請が来ています。</p> <p>地域の要請には、地域の一員として極力、協力要請に添えていくようにしています。</p> <p>●よこはま健康ポイントラリーに協力し、「転倒予防と認知機能向上」、「ストレッチ体操」、「サーチウオーク」等、健康づくりに関する事業を展開しています。</p>	<p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)></p> <p>資料(「よこはま健康ポイントラリー」案内チラシ)・ヒアリングにて確認しました。</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>平成23年度区がモデル事業として取り組んだ「高齢者一人暮らし見守り事業」を、更に充実させ、区役所、民生委員、地域包括センターが連携協力し、高齢者を地域全体で見守り、支え合う体制づくりと仕組みづくりに力を入れています。高齢者宅への定期訪問し、近況や日常生活上の困りごと相談や緊急連絡先確認など行っています。また、高齢者サロン、食事会の開催や配食活動、地域団体の連携強化にも積極的に関わっています。</p>
<p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p>	<p><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>ヒアリングにて確認しました。</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>ケアプラザ内の専門職は横のつながりを大切にし、職員間の連携は密接です。それぞれの専門職は多くのネットワークを持ち活用しています。地域では高齢化が顕著となっており、地域に出向き、そこに暮らす方々への早めの応援体制が取れるようにしています。</p> <p><参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)></p>

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) 公正利かつ公平な施設	②窓口に「利用案内」等を備えているか？	レ 備えている	レ 備えている		
			備えていない	備えていない		
		③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ 行っている	レ 行っている		
			行っていない	行っていない		
	④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している			
		一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない			
	研修を実施していない	研修を実施していない				
不備の数			0	0		
II 施設・設備の維持管理	基(1) 業務協定の書等	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準じて、職員に研修が行われているか？(常勤・非常勤に関わらず)	レ 全ての職員に実施している	レ 全ての職員に実施している		
			一部の職員に実施していない	一部の職員に実施していない		
			研修を実施していない	研修を実施していない		
		②ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している		
			適切に管理していない	適切に管理していない		
③本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ 適切に分別している	レ 適切に分別している				
	適切に分別していない	適切に分別していない				
不備の数			0	0		

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック	評価機関 チェック
Ⅲ・緊急時対応	対応の整備 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協定書等のおり防犯業務を実施しているか？	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している	レ 協定書等のおり、又は協定書等を上回って実施している
			協定書等のおり実施していない	協定書等のおり実施していない
			評価対象外施設	評価対象外施設
		②鍵を適切に管理しているか？	レ 適切に管理している	レ 適切に管理している
		適切に管理していない	適切に管理していない	
		③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？	レ 定期的に行っている	レ 定期的に行っている
		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 評価対象施設であり、作成している	レ 評価対象施設であり、作成している	
		評価対象施設だが、作成していない	評価対象施設だが、作成していない	
		評価対象外施設である	評価対象外施設である	
不備の数			0	0
Ⅳ・組織運営及び体制	(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協定書等のおりに開館しているか？	レ 協定書等のおりに開館している	レ 協定書等のおりに開館している
		協定書等のおりに開館していない	協定書等のおりに開館していない	
	(2) 職員の資質向上・情報共有	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	0
		不備の合計			0	0