

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市小菅ヶ谷地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社R-CORPORATION

令和5年12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	・地域の中のケアプラザという意識を持って、明るくさわやかで的確な窓口、電話対応を行い、地域の方々に信頼されるケアプラザ作りに努めています。 ・複合館の1階に当ケアプラザの受付窓口が設置されているため、栄区生活支援センターの案内にも丁寧に対応しています。 ・ブログを更新し、日々の事業や行事の様子を地域の方々に発信し、ケアプラザを周知する努力をしています。 ・自主事業の終了時にはアンケートの協力をお願いし、参加者の声を反映した事業の展開に努めています。 ・積極的に地域行事に出向き、地域の方々の声を聞くことで、出前講座やケアプラザの事業等に繋がっています。	・法人の理念「お客様の満足・人を大切にし共に育ちあう協会風土・公正で透明感のある協会倫理」に基づき、来館者や電話対応についても、迅速かつ丁寧に対応している。また、接遇マニュアルには言葉や挨拶に関するだけでなく、身だしなみについても網羅されており、適宜自己チェックも行っている。 ・「地域の中のケアプラザ」を事業所目標とし、利用者には不快感を与えないよう、明るくさわやかで的確な窓口、電話対応を意識して対応している。 ・ホームページにブログを掲載し、事業の様子やイベントの情報を発信する等して、幅広い方に情報提供を行い、興味関心を持っていただけるよう取組んでいる。
II ・施設・設備の維持管理	・気持ちよく施設を使用していただけるよう、委託業者による日々の定期清掃と毎月全館清掃を実施しております。 ・令和5年10月22日に開催した「いたちまつり」においては、地域への日ごろの感謝の想いから、まつり終了後に栄区生活支援センターの職員と共に、施設周辺地域の清掃を行いました。 ・調理団体の方に、ボランティアとして集まって頂き、普段自分たちが使用している部屋の清掃をお願いしています。 ・植栽管理の一部として、地域の方と一緒に植栽作業を行っています。	・館内の清掃については、専門業者に日常清掃及び定期清掃を委託し、館内の清潔保持に努めている。エレベーターや自動ドア等についても専門業者に委託しており、定期点検を実施する等して、利用者が安全に施設を使用できるようにしている。 ・建物の修繕については栄区と協議したうえで必要な手順と手続きを行ったうえで修繕依頼している。職員の手で修繕できるものについては、職員が対応している。
III ・緊急時対応	・感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう、BCP(事業継続計画)マニュアルを作成しております。 ・法人全体で安否確認サービスを導入しており、緊急時連絡体制を整備しております。 ・災害時の連絡を万全にするため、繋がりやすいPHSを整備しております。 ・栄消防署の指導の下、栄区生活支援センターと共に、年2回の消防訓練を通所介護のお客様や貸室利用者と一緒にっております。	・法人で「非常災害・事故・緊急時対応・再発防止マニュアル」、「感染症マニュアル」、「コロナウィルス感染症発生時対応マニュアル」を作成しており、これらのマニュアルに基づき事業所内で研修を全職員に実施し、対応及び対策を講じられるようにしている。 ・法人全体で安否確認サービスを導入し、緊急時における法人内の連絡体制を整備している。 ・消防訓練時には、消防署職員指導の下、合築している栄区生活支援センターと共に訓練を実施し、災害時における協力体制等についても確認している。

	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	・所長が代表者として、年度初めに事業所目標を立て各事業担当が目標に対し、前向きに業務に取り組めるようマネジメントをしています。 ・年度の初めに各職員が目標共有シートを作成し、各個人の目標に合わせて研修受講を勧める等、目標管理を行っています。	・毎年度毎に作成している事業所内の研修計画には、研修内容、受講対象者、研修目的や狙い、課題、重点テーマを明記して、全職員に周知している。 ・年度初めに、職員一人一人と面談を実施している他、職員個々の目標共有シートを作成しており、各職員の目標に合わせて研修受講を勧める等、自己研鑽を促すようにしている。 ・前年度の自己評価結果を踏まえ、次年度の事業所目標を立て、明示している。また、法人独自のアセスメントシートを活用し、事業計画の実施状況等の振り返りを行っている。 ・月2回開催している6職種会議では、事業や地域の情報共有をはじめ、地域支援の方向性等について話し合いを行っている。
V ・その他	・小菅ヶ谷地域ケアプラザとして令和4年度から「チームオレンジ」の活動に取り組み、認知症普及啓発事業の一環として、キャラバンメイトさんと協働で小菅ヶ谷地区の地域住民を巻き込む形でキャンドルホルダーのワークショップを展開しました。 ・第4期栄区地域福祉保健計画 さかえ・つながるプランでは、事務局として会議の運営や、地域住民が主体的に動けるよう、近くにあるケアプラザとして6職種連携し支援を行っています。	・令和5年度から「チームオレンジ」の活動に取り組んでおり、認知症キャラバンメイトや本郷台駅前地域ケアプラザと協働で、地域に向けた認知症普及啓発活動を行い、認知症に関する理解を広め、地域での見守り体制の構築に努めている。 ・栄区地域福祉保健計画「さかえ・つながるプラン」の小菅ヶ谷地区の課題解決や目標達成に向け、区役所、地区社会福祉協議会、小菅ヶ谷連合町内会、各種団体等と協働しながら推進を図っている。 ・栄区生活支援センターと共催している「いたちまつり」では、地元農家による野菜販売、鎌倉女子大学の学生によるパフォーマンス、ボッチャ体験会、保健活動推進委員による健康測定、チョークで地面に落書き等、子供から高齢者まで幅広い年齢層の方が楽しめる企画を開催し、住民の方に地域ケアプラザの機能や役割、認知を深めてもらえるよう取り組んでいる。

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
☒ 年1回以上実施している	☒ 年1回以上実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
☒ アンケート ☐ 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11月1日～11月30日を窓口満足度調査実施期間とし、貸館・包括・地域活動交流・デイサービスの利用者に対してアンケートを配付及び回収している。 <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
☒ 課題を抽出している	☒ 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
☐ 非該当	☐ 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)> ・ヒアリング <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・回収した窓口満足度調査アンケートは各部署内で集計し、集計結果を踏まえて課題を抽出している。	

※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。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 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
☐ 非該当	☐ 非該当

※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。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 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

5

(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
☒ 情報提供している	☒ 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
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)> ・1階窓口カウンターの他、数ヶ所に掲示している。	

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
☒ 設置している	☒ 設置している
☐ 設置していない	☐ 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)> ・館内に意見箱を設置している他、ホームページ内にも「法人本部お客様相談室」の連絡先を明示している。 <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
☒ 仕組みがある	☒ 仕組みがある
☐ 仕組みがない	☐ 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)> ・ヒアリング及び書類確認 <仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・法人で作成している「苦情処理規定」には、苦情の受付、対応手順等が網羅されており、苦情処理規定に基づき対応する体制が整っている。	

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
☒ 周知している	☒ 周知している
☐ 周知していない	☐ 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> ・館内に苦情解決責任者を掲示している。 <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
☒ 記録している	☒ 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
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)>	

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
☒ 対応策を実施している	☒ 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
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 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)> ・特定の職員に対する苦情等については、所長と個別面談を実施する等して、改善につなげている。各部門(貸館・包括・地域活動交流・デイサービス)ごとに寄せられた苦情等については、部門内で検討したうえで、全体会議で共有して対策を講じている。	

※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。

(3) 公正かつ公平な施設利用

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)＞ ・令和5年2月に貸室利用団体に対し、説明会を開催し、コロナ禍での利用上の注意点や夜間開閉館についての説明をしました。 ・若年層にもケアプラザを周知する為、本郷台小学校に提案し、3年生の授業でまち探検の対象施設の1つに選定していただいた。生徒が来訪された際にはケアプラザの館内見学ならびに、ケアプラザの特性について説明をしました。 ・令和5年8月28日栄区から協力依頼があり、栄区の新任民生委員児童委員の研修で館内見学とケアプラザの役割の説明を行っています。 ・令和5年11月30日小菅ヶ谷地区民生委員児童委員の研修の中で、ケアプラザについての説明等をさせて頂きました。	＜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)＞ ・ヒアリング及び資料にて確認 ＜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)＞ ・法人のホームページ内に施設の平面図、サービス内容、月別のイベント情報、ブログを載せる等して、様々な情報を提供している。 ・栄区からの協力依頼を受け、栄区の新任民生委員児童委員や小菅ヶ谷地区民生委員児童委員の研修の中で、ケアプラザの研修で館内見学とケアプラザの役割の説明を行うなどして、地域ケアプラザの機能と役割について理解を深めていただいた。

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
☒ 備えている	☒ 備えている
☐ 備えていない	☐ 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
☒ 行っている	☒ 行っている
☐ 行っていない	☐ 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 <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)>	

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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <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
<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)> ・ブログを更新し、日々の事業や行事の様子を地域の方々に発信し、ケアプラザを周知する努力をしております。 ・毎月の連合町内会の会議に参加させていただき、各事業のチラシやケアプラザの広報紙を配布しております。 ・チラシ等は、見やすいように情報ラウンジにカテゴリー別に分類して配架しています。	<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)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <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)> ・栄区社会福祉協議会に配架を依頼している他、連合町内会の会議に参加した際にも、事業のチラシや広報紙を配布している。 ・ホームページにブログを掲載し、事業の様子やイベントの情報を発信する等して、幅広い方に情報提供を行っている。

(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
<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)> ・栄区生活支援センター、栄区シニアクラブ連合会との複合館でもあり、1階玄関横に当ケアプラザの事務所があるため、両館の問い合わせもよくあり、丁寧に対応しております。 ・事業所目標にもしていますが、「地域の中のケアプラザ」という意識を持って、明るくさわやかで的確な窓口、電話対応を行い、地域の方々に信頼されるケアプラザ作りに努めています。 ・法人内で、身だしなみについてのドレスコード「服装・身だしなみマニュアル」を作成しております。	<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)> ・法人の理念の1つに「お客様の満足」を掲げており、来館者や電話対応についても、迅速かつ丁寧に対応している。また、接遇マニュアルには言葉や挨拶に関するだけでなく、身だしなみについても網羅されており、適宜自己チェックも行っている。 ・「地域の中のケアプラザ」を事業所目標とし、利用者には不快感を与えないよう、明るくさわやかで的確な窓口、電話対応を意識して対応している。

(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
<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)> ・令和4年度はコロナ禍でもあった為、全体的に稼働率は低下していました。コロナが5類に変更したこともあり、サロンや調理団体の活動再開支援をしたことで、令和5年度は多目的ホールと調理室の稼働が5%上がっています。 ・開所から22年が経過している為、備品の故障等はありませんが地域住民の皆様が今後もケアプラザを使用できるよう指定管理料の修繕費をやりくりしながら、修繕対応しています。	<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)> ・コロナウイルスの影響もあり、館内全体の稼働率が低下していましたが、5類に移行してから、徐々に制限の緩和や、サロン、調理団体の活動再開できるよう支援を行ったことで、多目的ホールと調理室の稼働率が5%上昇した。 ・デイルームの冷房が効きすぎると意見があり、膝掛けを準備、貸出しを行う等、意見に対しても迅速に対応している。

(7) 利用者サービスの向上全般(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)> ・法人の理念「お客様の満足・人を大切にし共に育ちあう協会風土・公正で透明感のある協会倫理」に基づき、職員は「地域の中のケアプラザ」という意識を持ち、明るく・わかりやすい窓口、電話対応を心がけ、地域の方々に信頼されるケアプラザ作りに努めている。 <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)>

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
☒ 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、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
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
☒ 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、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
☒ ある	☒ ある
☐ ない	☐ 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
☒ 揃っている	☒ 揃っている
☐ 揃っていない	☐ 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
☒ 安全性に関わる損傷等がない	☒ 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
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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <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)> ・法人で作成している「非常災害・事故・緊急時対応・再発防止マニュアル」の中に感染症対策指針や発生時の対応フローが明記されており、職員に配付及び周知している。	

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
☒ 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
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
☒ 適切に分別している	☒ 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
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)>	

(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
<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)> ・施設の清掃につきましては、日常清掃及び定期清掃を専門業者に依頼し清潔を保持しています。同時に空調のフィルター清掃等も定期的に行っています。 ・建物管理に関しては、定期点検・修繕等を業者委託し、不具合や故障の場合は、早急に対応できる体制を取っております。 ・定期点検や日常管理で発見された不備は、適切・迅速に対応し、利用されるお客様が安心して、また安全にご利用いただけるよう管理・保守を行っています。建物の老朽化に伴う改修については、区と協議を行い適切に対応しています。	<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)> ・ヒアリング及び現場確認 <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)> ・館内の清掃については、専門業者に日常清掃及び定期清掃を委託し、館内の清潔保持に努めている。エレベーターや自動ドア等についても専門業者に委託しており、定期点検を実施する等して、利用者が安全に施設を使用できるようにしている。 ・建物の修繕については栄区と協議したうえで必要な手順と手続きを行ったうえで修繕依頼している。職員の手で修繕できるものについては、職員が対応している。

(5) 施設・設備の維持管理全般（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)>

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
☒ 作成している	☒ 作成している
☐ 作成していない	☐ 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
☒ 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、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
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。> ☒ 機械警備 ☐ 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
☒ 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
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。 <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
☒ 定期的に行っている	☒ 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
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
☒ チェックしている ☐ 一部チェックに不備がある ☐ チェックしていない	☒ チェックしている ☐ 一部チェックに不備がある ☐ 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
☒ 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	☒ 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
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)>	
・ヒヤリハットの事例検討ならびに感染症、食中毒に関する研修を全職員を対象に実施している。	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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。> ☒ 設置している ☐ 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)> ・非常災害時の対応に関する研修において、救命訓練を全職員を対象に実施している。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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
☒ 体制を確保している	☒ 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
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)> ・ヒアリング及び緊急連絡網にて確認 <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)>	

(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
☒ 評価対象施設であり、作成している	☒ 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
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <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日で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
☒ 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
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
☒ 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
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)> ・地域ケアプラザの夜間利用方法の変更に伴い、夜間利用の予約があれば21時閉館とし、夜間利用の予約がなければ、18時閉館としている。また、その旨をホームページ等でも利用者に明示している。	

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
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)> ・ホームページにて公表している他、受付でも閲覧できるようにしている。 <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
☒ 作成しており不備がない	☒ 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
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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <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)> ・非常災害時、BCP、ハラスメント防止研修については、全職員を対象に実施している。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・毎年度毎に作成している事業所内の研修計画には、研修内容、受講対象者、研修目的や狙い、課題、重点テーマを明記して、質の向上に努めている。	

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
<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）> ・年度初めに、職員一人一人と面談を実施し、目標管理や興味のある研修内容等を聞いている為、研修案内のメールやチラシを転送する等、声掛けしている。 ・研修は職員が環境の違う他者と交流しながら学べる機会と捉え、内容を確認し、極力参加を認めている。	<確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）> ・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）> ・毎年度毎に作成している事業所内の研修計画には、研修内容、受講対象者、研修目的や狙い、課題、重点テーマを明記して、全職員に周知している。 ・年度初めに、職員一人一人と面談を実施し、目標管理や興味のある研修内容等を聞いている為、研修案内のメールやチラシを転送する等、研修参加を促している。

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
☒ 情報共有している ☐ 情報共有していない	☒ 情報共有している ☐ 情報共有していない
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）> ・ヒアリング及び資料にて確認 <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）> <評価で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
☒ 作成し、活用している	☒ 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
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)> ・地域ケアプラザの利用者のみならず、合築している栄区生活支援センターや栄区シニアクラブ連合会の利用者が受付に来られた際にも、親切丁寧な対応で案内している。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)> ・毎年、研修計画を立てて研修を行っております。 ・職員会議やスタッフ会議では効果的に学べるように、内容をブラッシュアップして研修を行っています。 ・研修履歴カードを作成し、どのような研修を受講したのか、明確にしております。 ・受講した研修や地域行事等は参加者のみの成果とはせず資料回覧や伝達研修を行っております。	<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)> ・資料確認及びヒアリングにて確認 <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)> ・法人で作成している研修計画に加え、事業所独自の研修計画を毎年作成している。研修計画には、研修内容、受講対象者、研修目的や狙い、課題、重点テーマを明確にしており、効果的に学べるよう、内容をブラッシュアップして研修を行っている。 ・受講した研修や地域行事等は参加した職員による伝達研や資料回覧することで、全職員に情報を共有している。

(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
☒ 整備している	☒ 整備している
☐ 整備していない	☐ 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)> ・法人で「プライバシーの尊厳と保護に関するマニュアル」、「プライバシー保護ガイドライン」、「個人情報保護規定」を作成しており、入職時に説明すると共に、いつでも閲覧できるよう事務所に置いている。	

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
☒ 明確化し、周知している	☒ 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
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
☒ 全ての職員に実施している	☒ 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
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)> ・法人で作成している「プライバシーの尊厳と保護に関するマニュアル」、「プライバシー保護ガイドライン」、「個人情報保護規定」等を用いて、年1回以上、全職員に研修を行っている。	

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
☒ 全ての職員から取っている	☒ 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
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
☒ 適切に収集している	☒ 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
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
☒ 適切に使用している	☒ 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
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)>	

※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
☒ 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 ☐ 適切な措置を講じていない	☒ 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 ☐ 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)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <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)>	
・「地域ケアプラザ等個人情報漏洩防止チェックシート」を全職員に配付し、自己点検を実施している。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

※出納帳等の帳簿において、指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入等明確にしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に作成している ☐ 一部適切ではない書類がある ☐ 適切に作成していない	☒ 適切に作成している ☐ 一部適切ではない書類がある ☐ 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
☒ 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 (具体的に:)
☐ 仕組みを設けていない	☐ 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <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
☒ 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
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)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <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
☒ 存在する	☒ 存在する
☐ 存在しない	☐ 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
☒ 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
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 <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)> ・100万円を超える随意契約は基本3社以上の見積りを必須し適性な価格を客観的に判断しております。 ・物価高騰の影響もあり、光熱水費においては省エネ、節電の周知、啓発をしています。水道は節水システムの業者とレンタル契約し、節水に取り組んでいます。 ・法人としてクールビズを推進しています。	<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)> ・ヒアリングにて確認 <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)>

(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
☒ 全て反映されている ☐ 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 ☐ 前年度評価で改善する項目が無い	☒ 全て反映されている ☐ 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 ☐ 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)> ・前年度の自己評価結果を踏まえ、次年度の事業所目標を立て、明示している。	

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
☐ 全て対応している ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 全て対応していない ☒ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	☒ 全て対応している ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 全て対応していない ☐ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
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 <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
☒ 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
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 <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)> ・法人独自の地域アセスメントシートを活用しており、年に一度は情報の更新を行い、計画、実施、振り返り評価を適宜行っております。 ・6職種会議を月に2回開催し、事業や地域の情報共有を初め、地域支援の方向性や地域行事に誰が参加するか等決めています。	<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)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <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)> ・前年度の自己評価結果を踏まえ、次年度の事業所目標を立て、明示している。また、法人独自のアセスメントシートを活用し、事業計画の実施状況等の振り返りを行っている。 ・職員個々の目標共有シートを作成し、自己研鑽を図っている。 ・月2回開催している6職種会議では、事業や地域の情報共有をはじめ、地域支援の方向性等について話し合いを行っている。

(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
<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)> ・小菅ヶ谷地域ケアプラザとして令和4年度から「チームオレンジ」の活動に取組み、認知症普及啓発事業の一環として、キャラバンメイトさんと協働で小菅ヶ谷地区の地域住民を巻き込む形でキャンドルフォルダーのワークショップを開催しました。 ・第4期栄区地域福祉保健計画 さかえ・つながるプランでは、事務局として会議の運営や、つながるプランニュースの発行支援等、地域住民が主体的に動けるよう、近くにあるケアプラザとして6職種連携し支援を行っています。	<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)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <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)>
<②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> ・令和4年度、令和5年度とコロナ禍で開催できなかった生活支援センターとケアプラザ共催の「いたちまつり」を感染予防に配慮した形で開催しました。 ・職員が考案した小菅ヶ谷地域ケアプラザのマスコットキャラクター「こすがやシックス」を広報紙や掲示物に使用し、地域住民に親しみを感じていただけるようにしています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・令和5年度から「チームオレンジ」の活動に取組んでおり、認知症キャラバンメイトや本郷台駅前地域ケアプラザと協働で、地域に向けた認知症普及啓発活動を行い、認知症に関する理解を広め、地域での見守り体制の構築に努めている。 ・栄区地域福祉保健計画「さかえ・つながるプラン」の小菅ヶ谷地区の課題解決や目標達成に向け、区役所、地区社会福祉協議会、小菅ヶ谷連合町内会、各種団体等と協働しながら推進を図っている。 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・栄区生活支援センターと共催している「いたちまつり」では、地元農家による野菜販売、鎌倉女子大学の学生によるパフォーマンス、ボッチャ体験会、保健活動推進委員による健康測定、チョークで地面に落書き等、子供から高齢者まで幅広い年齢層の方が楽しめる企画を開催し、住民の方に地域ケアプラザの機能や役割、認知を深めてもらえるよう取組んでいる。 <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)>