

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市柳町地域ケアプラザ 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

平成27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)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 | <p>地域の方々が住み慣れた場所で安心・安全に生活できるよう地域支援チームの一員として、地域に暮らす人や活動している方々と一緒に意見交換をしながら課題解決に取り組んでいます。また、職員が地域の課題に対してどう取り組むべきか、それぞれの専門分野ごとに地域からの意見等把握し、課題解決に向けての研修等に積極的に参加し、情報の共有をしながら利用者へのサービスの向上に努めています。</p> | <p>地域ケアプラザの行事案内等は広報誌「うみかぜ」を年4回発行、月度の行事は年6回事業チラシを作成し、地域に広く情報発信しています。外出しづらい高齢者も多いため、「出張そばの会」「出張講座」「介護予防講座」など、積極的に地域の施設に出向いて実施しています。大人から子供・障害児者について、子育て支援事業や障害児・者余暇支援事業など様々な事業に取り組んでいます。センター内の地域包括支援が実施する「ちょこっと相談」「介護者のつどい」や、地域活動交流が主催する「おしゃべりカフェ」「おかあさんといっしょ」など、利用者に好評となっています。情報ラウンジには、活動しているグループ紹介を行い、行政からのチラシや資料等、利用者に各種の情報を提供しています。職員が地域に出向き、関係機関や団体の会合等に参加し、地域ニーズの収集や情報交換に努めています。</p> |
| II 施設・設備の維持管理 | <p>施設設備・維持管理は専門業者に依頼し定期的に点検整備しています。簡単な修理・補修に関しては職員が適宜対応しています。施設内・床・窓ガラス等の清掃は3か月に1回専門業者に委託しています。施設周辺の清掃に関しては、職員が適宜行っており、全体的に清潔は保持されています。皆様からの様々な意見・要望等を聞きながら、優先順位・緊急性に配慮しながら対応しています。</p> | <p>利用者が安心して安全で快適に利用できるように、専門業者に依頼して定期的に設備の点検や整備を行っています。床のワックス掛け、窓掃除などの定期清掃は専門業者に委託し、清潔な状態に保たれています。さらに職員による日々の目視点検による確認も実施して快適性を保持しています。毎日職員が施設周辺を巡回してゴミを拾い美化に努め、館内では毎日窓を開け換気をしています。施設内の機器は、少しでも異常が見られたら、速やかに修理をし、点検、清掃をすることで、故障に至らないようにしています。電動自転車や車いすなどは、使用の際に職員がチェックをして、簡単な修理は職員がしています。敷地内植栽に関しては、年2回シルバー人材センターに委託していますが、花壇はデイサービスの活動の一環として季節に合った花を植え、利用者と共に維持管理に努めています。</p> |
| III 緊急時対応 | <p>緊急時の対応については、年2回職員及び施設利用者を対象に、災害時対応訓練(消火訓練・車いす使用避難訓練・避難器具使用訓練・AED使用訓練)を実施すると共に地域での災害訓練にも参加し連携を図っています。また、行政機関等への連絡先や内部連絡体制も整っています。施設利用者のけがや急変時には、デイサービスの看護師が即座に対応できる体制となっています。また、津波避難場所としての訓練も行っています。</p> | <p>ケアプラザは特別避難場所として地域の要支援者受入れの備蓄品を保管し、定期的に管理しています。特別避難場所開設マニュアルのほかに認知症の方に対応する看護・介護マニュアルも作成しています。避難訓練を年2回、会館利用者も含め実施しています。屋上への避難誘導や、2階から1階への非常階段を使用した避難訓練では、車いすを職員が支えながら避難しました。近辺の海拔が低く、近くに川があり、大津波の際の一時避難場所については、課題となっています。AEDの取扱いについて全職員が操作できるよう、消防署員による講習会を受けています。利用者の体調急変や事故発生等の緊急時には、デイサービスの看護師が対応するとしています。さらに緊急時対応ができるように職員研修を計画的に行い、食中毒予防、感染症防止及び看護対応が出来ることが望まれます。</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>地域ケアプラザとしての機能を十分発揮できるよう適正な人員配置・資格要件を満たした施設運営を行っています。また、職員の資質の向上と意識啓発の為に研修等への積極的な参加を促しています。個人情報保護・守秘義務に関しては年1回全職員にチェックシートでの確認を実施し万全を尽くしています。経理事務に関しても事業計画に基づき適切な事務処理が行われています。デイサービスや指定管理者として運営する施設も同一法人が管理運営を行っています。</p> | <p>職員を適正に配置し、民生委員や社会福祉協議会、医療機関と連携を取りながら業務を遂行しています。地域活動交流部門の職員と地域包括支援センター職員は連携して密に情報交換を行い、それぞれの事業の告知や自主事業に参加した人の相談等、地域ニーズの把握をした上で事業に臨んでいます。職員の資質向上のため「研修委員」を選出して、年4回の内部研修を行っています。また、法人本部でも、職種や経験年数による研修も充実しており、職員のスキルアップに繋げています。個人情報保護の体制及び取り組みについては、年1回の研修以外にも個人情報漏えいチェックシートによる職員全員のチェックを実施し、集計をしています。効率的な運営への取り組みとして経費の削減に努めています。また、年4回発行の広報誌においては施設内で作成するより安い業者に委託しています。</p> |
| V ・ その他 | <p>地域活動交流・地域包括支援センター・居宅介護支援事業・通所介護事業がそれぞれに連携を図り、事業展開しています。通所介護事業の中の認知症対応型通所介護事業に関しては、包括支援センター・居宅介護事業との連携は特に必要であり、ご利用者からの相談に関しても細やかな対応を心がけ、住み慣れた場所で安心して生活できるよう支援しています。地域の様々な課題に向き合い、可能な限り地域に出向き、意見交換を通じて顔の見える関係づくりを心がけています。</p> | <p>民生委員からの情報により地域住民の困難事例について、行政に報告し連携してその解決にあたっています。区の保健福祉課担当と定期的に会合し、情報の交換や地域課題の解決に取り組んでいます。区の地域福祉保健計画(いきいき金沢・支えあいプラン)の推進について、区の地域支援チームの一員として、地域と協働で取り組んでいます。地域の医療・介護専門職や自治会・民生委員・NPOなどの支援者と、地域のネットワークを構築し、地域共通課題の把握など、地域ケアプラザが中心になって地域ケア会議を開催しています。出張講座や介護予防講座、により認知症講演会を、施設内や地域に出向いて行っています。また、認知症サポーター養成講座も、地域からの依頼により実施しており、必要と思われる団体には講座の提案をしています。</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 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)> 毎年11月、市のアンケート用紙を配布、12月に回収しています。地域活動交流は利用団体に手渡しや郵送、地域包括支援では郵送を基本にしています。アンケート用紙は利用者の3割に配布し、回収率は約7割です。 | |
| <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)> | |

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)> 「平成26年度利用者調査集計表」及びヒアリングで確認 | |
| <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)> ケアプラザでは通所介護、居宅介護支援を含めた4事業で、利用者アンケート調査を毎年実施しています。回収したアンケート用紙は部門毎に集計し、意見や要望等も集計表に記入しパソコンに保管しています。各部門の職員で利用者アンケート内容を検討し、課題を抽出しています。 | |

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)> 「利用者アンケート振り返りシート」及びヒアリングで確認 <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)> 利用者アンケート集計表及び意見・要望事項をもとに、各部門で対応策を検討しています。各部門では取上げる課題を1～2項目決め、問題点・改善策・振り返りを、区への報告用紙「利用者アンケート振り返りシート」に記入しています。各部門の「利用者アンケート集計表及び意見・要望事項」及び「利用者アンケート振り返りシート」はパソコンに保管され職員は閲覧可能です。 | |

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)> ヒアリング及び掲示板で確認 <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)> 利用者アンケートの結果についてはファイリングして事務所に置き、要望があれば閲覧できることを1階の掲示板に掲示して利用者へ知らせています。 | |

(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> <p>2階の情報ラウンジの掲示板の横にご意見ダイヤルのチラシを掲示しています。</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>ケアプラザ玄関横及び通所介護に設置しています。</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>ご意見箱をケアプラザ玄関及びデイルームに設置し、メモ用紙と鉛筆も近くに置いています。しかし昨年も今年も現在まで、ご意見箱への投函はありませんでした。貸館利用者等からはその都度、ご意見や要望をサブコーディネータが聴き取るようにしています。</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>「苦情解決に関する規則」、「苦情申出窓口」等の掲示、ヒアリングで確認</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> <p>「苦情解決に関する規則」「苦情解決に関する実施要領」に、苦情受付責任者、苦情受付、報告・確認、解決に向けた話し合い、第三者委員会等を定めています。苦情の際は速やかに事実確認を行い、適切な対応と解決に努めています。苦情内容、記録は必要に応じ法人内の苦情解決第三者委員会へ、報告する仕組みになっています。</p> | |

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 周知している | <input checked="" type="checkbox"/> 周知している |
| <input type="checkbox"/> 周知していない | <input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 利用者等が気付きやすい玄関を入ったすぐ横の壁面に、「苦情解決の仕組み」等の掲示があります。運営規定にも明記し、館内に掲示しています。</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> | |

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

※利用者から寄せられた苦情等について、その内容を記録に残しているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 記録している | <input checked="" type="checkbox"/> 記録している |
| <input type="checkbox"/> 記録していない | <input type="checkbox"/> 記録していない |
| <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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> <p>受付けた苦情は「苦情受付記録簿」に記載しています。「苦情受付記録簿」に記載される苦情は年1～2件と少なく、苦情申立者、申立内容、相談記録、処理経過、結果等が記載され、年1回の法人の第三者委員会にも報告しています。</p> | |

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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「苦情受付記録簿」で確認</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>苦情受付者が所長に報告して報告書を作成し、所長が担当部署長と対応策を決定しています。常勤職員会議で苦情内容と対応策を説明し情報共有をしています。法人の第三者委員会では有識者から、内容に関して意見交換及び解決策等の意見を伺っています。</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 checked="" type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 公表している <input checked="" type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリングで確認 <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)> 公表することの許可を得ることが困難であったり、内容が個人情報特定する可能性があるためとして公表していません。 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

(3)公正かつ公平な施設利用

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|--|
| <施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)> 施設内容に関しては、パンフレット・ホームページ等で案内しています。広報紙や自主事業のチラシの配布を依頼するため、町内会・自治会を訪問しパンフレットを置かせていただいたり、民生員児童委員・保健活動推進委員の定例会に参加し施設内容・事業活動等の説明をしています。出張講座等での情報の提供も随時行なっています。施設利用方法は玄関に空き情報を掲示・窓口でお知らせしています。また、団体交流会等で施設利用に関するルールなど説明しています。 | <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)> 施設案内パンフレット、各行事のチラシ、広報紙「うみかぜ」、及びヒアリングで確認 <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)> ケアプラザでの事業を地域の町内会館で実施し、施設まで足を運ぶ事が難しい高齢者を対象に種々の事業を行っています。一昨年からはじめた地域活動交流部門の「出張そばの会」は好評で、高齢者から子供まで多世代交流の場となり、地域ケアプラザの周知に繋がっています。地域の民生委員、自治会、老人会との会合等に積極的に顔を出しています。地域の方や高齢者のニーズを把握しながら、地域ケアプラザの役割の周知に努めています。 |

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 備えている | <input checked="" type="checkbox"/> 備えている |
| <input type="checkbox"/> 備えていない | <input type="checkbox"/> 備えていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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>玄関横の受付窓口にはサブコーディネーター等が在席し、「柳町地域ケアプラザ貸館案内」を常備し、新規利用登録団体への説明と配布が出来るようにしています。貸館利用の基準、登録(団体)、利用申込み、受付方法、空室状況の確認などが分かり易く記載されています。</p> | |

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 行っている | <input checked="" type="checkbox"/> 行っている |
| <input type="checkbox"/> 行っていない | <input type="checkbox"/> 行っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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「柳町地域ケアプラザ貸館案内」で確認</p> <p><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)></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>福祉保健活動団体には3ヶ月前の月初めに抽選を行い、地域の方々に平等に使用できるようにしています。受付窓口の少し上に翌月の利用抽選日を明示して、分かり易くしています。玄関を入った横の壁には「3ヶ月先の利用予約表」が掲示され、その後の申込み時に空室が分かり易くなっています。</p> | |

④人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※研修としては市が主催する研修等も含まれる。全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない | <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない |
| <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)> 研修記録及びヒアリングで確認</p> <p><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)></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>法人全体で毎年、人権擁護研修を実施しており、常勤・非常勤を含め全員参加としています。平成27年10月に「利用者の人権擁護」をテーマに、職員全員参加可能となるよう、2日間にわたって実施しています。研修は18:30分から約1・5時間で資料は職員に配布しています。権利擁護を守る施設職員として、非常勤職員も含め意識が高まるように研修を重視しています。</p> | |

(4) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><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>広報・PR活動として、施設広報誌「うみかぜ」や自主事業を中心とした「事業チラシ」を発行し、町内会・自治会・大学等への掲示を依頼しています。 また、区の広報誌や法人のホームページ等でも情報の提供をしています。通所介護事業に関しては、家族向け講演会や事業に関してのパンフレットも毎月配布しています。</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>広報誌「うみかぜ」、「柳町ケアプラザの事業」チラシ、各行事案内、ホームページの行事等の広報で確認</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>3ヶ月毎に作成する広報誌「うみかぜ」は毎回約1400部印刷し、町内会・自治会・近隣の大学等に掲示を依頼しています。広報誌はA3サイズ見開きで、カラー写真を多く使い、字体も大きく読みやすい様になっています。区の広報誌や法人のホームページにも情報が提供されています。地域包括支援や地域活動交流の職員が地域での講習会や会合時にも、パンフレットや広報誌、事業チラシを持参し、配布やPRに努めています。</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>電話対応に関しては、必ず施設名・担当名・名前を名乗り要件を正確に書き留め相手をお待たせする事の無いよう注意しています。担当職員不在の場合は、勤務状況を確認し相手方の連絡先や内容の緊急性を確認して対応を的確に行っています。 また、来館者にはパンフレット等をもとに丁寧に説明をしています。特に言葉使い・身だしなみ等に配慮するよう指導しています。 法人内での新任研修等への参加も実施しています。</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>受付窓口での電話対応も、適切に対応しています。来館者には笑顔で挨拶をしています。「接遇マニュアル」には基本の心がけ、窓口の対応、電話対応、クレーム対応、ビジネスマナーなど記載されています。法人の初任者研修で新規採用者への接遇研修はあるが、現任職員に対する法人及び施設での内部研修はない様です。</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>収容人数の多い多目的ホールに関しては、毎回利用希望団体が多く混雑しているが、平等性を図る為に引き制をとっています。高齢者団体、子育て団体等に関しては3か月前、その他の団体に関しては2ヶ月前の予約としています。ほかの部屋も均等に使うよう配慮しています。防災についての話も聞きたいとの意見もあり、団体交流会でケアプラザ内の避難経路の説明をおこなった。また、ケアプラザ避難訓練には貸館利用者にも参加してもらっています。</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>多目的ホールは、ヨガ体操など多くの利用者に使用されています。部屋別、時間帯別の使用実績では、各部屋とも18時からの夜間の使用率が低く、土日祝日は平日よりかなり利用が少ない。夜間の貸館利用率を上げるため、地域の方々の要望を確認し新企画を検討予定です。利用団体との交流会も毎年計画的に行われ、避難経路は表示されているが分かり難いとの意見もあり、避難訓練を貸館利用者を含め実施しています。</p> |

(7) 利用者サービスの向上全般(その他)

| 評価機関 記述 |
|---|
| <p><評価で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><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>利用者アンケート結果や意見・要望の回答については、館内掲示や広報紙、ホームページでの公表を行うことで利用者への周知が広がり施設に対する理解や満足度向上につながると思われます。</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)> | |
| 利用者が安心して安全に気持ち良く利用できるように、定期点検を実施しています。メンテナンスが必要な箇所はすぐに業者へ修繕を依頼しています。点検、清掃をすることで、故障に至らないようにしています。 | |

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 日常清掃や定期清掃は清掃業者に委託しています。清掃業者は毎日「清掃日誌」を用いて1階、2階、屋上と場所毎に細かく清掃内容を記録し、所長が最終チェックをしています。3ヶ月に1回の定期清掃では、床のワックス掛けと窓ガラスの清掃をしています。また、毎日職員が窓を開けて換気を行っています。トイレは24時間換気をしています。 | |

(2) 備品管理業務

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ある | <input checked="" type="checkbox"/> ある |
| <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ない |
| 評価機関 記述 | |
| <(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)> | |
| 利用者は利用後に「貸し館利用チェック表」で清掃や備品についてチェックをして職員に報告をしています。その後、職員は「貸し館チェック表」に基づき清掃状態や備品の破損など不備がないかを点検しています。電動自転車や車いすは、使用するその都度、職員が点検、確認しています。 | |

(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 type="checkbox"/> 全ての職員に実施している | <input type="checkbox"/> 全ての職員に実施している |
| <input checked="" type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない | <input checked="" 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「感染症マニュアル及び研修」「感染症対策委員会綴り」、ヒアリングで確認。</p> <p><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)> 研修日に出勤の職員は、研修に参加していますが、研修日に出勤ではない職員については、研修が実施されていません。研修に参加していない職員には、職員会議での報告や研修の記録と研修資料を回覧して周知、情報共有しています。</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)> 館内利用者のごみは原則として持ち帰りとなっています。毎日職員は施設周辺を巡回し、ゴミ拾いなどを行い美化に努めています。館内では、清掃業者が毎日ごみを集め、専門業者が回収するまで、屋外にあるゴミ置き場で保管しています。ゴミ置き場は金網で囲まれ鍵がかけられています。周りもきれいに清掃しています。</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> <p>施設内清掃に関しては、専門業者に委託し清潔な状態を保っています。貸館使用後の室内の状況・清掃に関してもチェック表を使用し清潔保持に努めています。施設外構・植栽・水回り等については、毎朝職員により巡回・確認し清掃しています。地域の方々ที่安心・安全に施設の使用ができるよう管理しています。また、職員にも身の回りの整理整頓を指導し、業務の効率化を図っています。</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(施設内、外)、資料「各種点検書」、ヒアリングで確認。</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>トイレの洗面台にはペーパータオルや液体せっけん、消毒液、消臭スプレー、掃除用シートなどが備え付けられています。トイレは24時間換気をし、清潔に保たれています。女性用トイレにはおむつ交換シートやお子様用いすが整備されています。女性用だけでなく男性用トイレにもお子様用いすが整備されていて、利用者に配慮しています。情報ラウンジの掲示板の掲示物のサイズを統一して利用者が見やすいように工夫しています。</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>調理室のまな板や包丁は、鍵のかかる殺菌保管庫に入れて安全、清潔に保管しています。玄関を入った正面には、職員の作品や利用者の作品が飾られています。また、季節のイベントに応じた装飾が施され、来館する人の目を楽しませています。特に子供には大好評です。</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> |

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 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><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)> 事務所のキーボックスで管理状況を確認</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)> セキュリティーカードキー番号は、貸出リスト一覧に記録し保管しています。建物・設備や車等のすべての鍵は、使用しない時はキーボックスに掛けており、毎日遅番職員が最終の所在確認を行っています。所長が管理する事業所印鑑や小口現金用金庫の鍵は所長が管理し、施錠しています。</p> | |

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 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 type="checkbox"/> 定期的に行っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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)> サブコーディネーターが定期的に館内外を巡回し、異常が無いか点検し、日誌に記載しています。所長や職員も館内移動の際、異常がないか確認しています。ここ数年間、不審者等の入館はありません。玄関の入館者検知センサーは切っているが、受付の位置から玄関が見えるミラーを設置して、入館や退館が分かるようにしています。施設警備に異常があった場合は、専門業者より施設責任者に連絡が入り、適切な対応を行っています。</p> | |

(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 | |
| <p><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)></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>巡回確認時のサブコーディネーターのチェックとして、各部屋の戸締り・トイレ換気・各所の施錠確認・外回り巡回などを確認し、設備・建物等の安全性を確認しています。</p> | |

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 type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input checked="" type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p>駐車場での事故報告をもとに、運転手・通所介護職員など、一部の職員で駐車場での事故防止について検討を行っています。</p> <p><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)></p> <p>研修委員会を本年度から設置し、平成27年度から内部研修を計画的に行うとしています。現在の年間研修計画には、事故発生防止の研修は入っていません。区からの事故情報や他の地域ケアプラザの事故情報を入手し、事故防止の職員研修が望まれます。今後計画的に職員研修することを期待します。</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) 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>特別避難場所開設マニュアルを作成し、更に認知症の方に対応する看護用・介護用のマニュアルも平成26年12月に作成しています。</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>特別避難場所として要援護者のための備蓄品も保管し、リストを作成し管理しています。施設は海拔が低く、備蓄品は2階の倉庫に入れています。防災避難訓練を年2回実施、消火訓練・避難訓練を会館利用者を含め実施しています。屋上への避難訓練や1階への非常階段を使い、車いす利用者には職員が付き添い避難訓練をしています。大津波の際の一時避難場所として近隣のマンション等の利用等については今後の課題になっています。</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>平成27年度から研修委員会を設置し、今年度は4つのテーマについて内部研修を実施しています。しかし今年度の研修計画には事故発生時の対応等については研修予定がありません。利用者の体調急変など緊急時事故対応について、今後全職員が参加できるよう計画的な研修実施が望まれます。</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> <p>地域活動コーディネーター、主任ケアマネジャー、社会福祉士、看護師をはじめ、各基準に準じて職員の人員配置をしています。職員の出勤はタイムカードで管理しています。事務所のホワイトボードには、当日誰が出勤か、遅番かが一目でわかるようになっています。</p> | |

②協定書等のとおり開館しているか？

※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> | |

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している |
| <input type="checkbox"/> 公表していない | <input type="checkbox"/> 公表していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><公表方法を記述して下さい。(100字以内)></p> <p>事業計画書、事業報告書は区のホームページで公表しています。</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> <p>法人のホームページ内にも事業計画書、事業報告書を公表して情報を開示しています。</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)> | |
| 「研修委員」が中心となり、年4回の研修計画を作成しています。常勤、非常勤を問わず全職員に周知し、希望者参加で時間外勤務ですが、参加率がとても高くなっています。また、法人本部では職種や経験年数による研修対象者や実施時期、研修内容など、研修の全体像が分かるような年間を通じての研修計画を作成しています。 | |

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「平成26、27年度職員研修実績」「柳町ケアプラザ研修ファイル」、ヒアリングで確認 | |
| <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)> テーマ「介護保険について」全職員を対象に実施しています。 | |
| <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)> | |
| 「研修委員」を選出することによって、施設内での研修の充実が図られています。研修テーマも職員にとって身近な分かりやすい内容となり、勤務の時間外ですが、多数の参加者を得ています。 | |

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>研修に関しては、常勤・非常勤職員を問わず全員に情報提供のため回覧をしています。研修参加者は事前に申し出てもらい出勤扱いとしています。参加費用・交通費等全額支給しています。 また、必要な場合は個人的に専門分野に関しての資格取得のための支援もしています。</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「平成26、27年度研修実績」「柳町ケアプラザ研修ファイル」、ヒアリングで確認</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>外部研修は法人が参加費用、交通費等を全額負担し、勤務時間として認知し、職員が研修に参加しやすい環境を整えています。「研修委員」を選出したことにより、職員の意識向上が図られ、内部研修が充実しています。職員間のコミュニケーションも多くなり、人材育成に繋がっています。</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 |
|--|---|
| <p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有していない</p> |
| <p>評価機関 記述</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「柳町ケアプラザ研修ファイル」、ヒアリングで確認</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>外部の専門研修会を該当する職種の職員が受講し、研修報告書を提出しています。研修受講後の研修報告については、職員会議で報告し、研修報告書や研修資料を回覧して、職員全員で情報共有しています。</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)> |
| 法人の理念や組織の目標を共有をするため職員全員参加の内部研修を実施しています。専門分野ごとの研修への積極的な参加を促し職員それぞれのスキルアップに繋げています。研修の内容については、報告書を提出し職場内で回覧・研修など行い情報の共有を図り職員間の相互学習の環境づくりに努めています。通所介護に関しては介護技術の個々のレベルチェックを行い、不十分な内容については再度研修の場を設けレベルアップと統一化を図っています。 | 資料「柳町ケアプラザ研修ファイル」、ヒアリングで確認 <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)> |
| | 研修受講後の研修報告について、職員会議で報告し、さらに研修報告書や研修資料を回覧してありますが、どの職員に回覧したのかが分かりません。当日勤務でない職員にも情報が共有され、全職員の資質向上のためにも、回覧を見た職員が印鑑を押したり、サインをするなど、回覧を見たことが分かる工夫が求められます。 |
| | <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)> |
| | 「研修委員」主催による内部研修は出席率も高く、内容も充実しています。法人本部でも、職種や経験年数による研修も充実しており、職員のスキルアップにつなげています。また、職員間のコミュニケーションもよく取れており、職種を超えて地域活動交流部門職員と地域包括支援センター職員が連携し密に情報交換をして、地域に出向き地域ニーズを把握して共同で事業をしています。 |

(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)> | |
| 「個人情報保護、守秘義務マニュアル」「個人情報持ち出し簿」を整備し具体的な取り扱い方法や留意事項を明確にしています。玄関に「個人情報に関する方針」を掲示して利用者に周知しています。FAXで個人情報を送信する場合は必ず職員複数で確認し、間違いがないようにしています。 | |

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)> | |
| 施設の個人情報の取り扱いに関する責任者は所長です。年に1回、職員は個人情報漏えいチェックシートにチェックをして振り返りをしています。チェックシートは回収して集計をしています。 | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input 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"/> 全ての職員に実施している <input checked="" 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)> | |
| 研修当日出勤の職員は研修を実施していますが、研修当日出勤ではない職員には研修が実施されていません。研修に参加していない職員には、職員会議での報告や、研修報告書や研修資料を回覧して周知しています。 | |
| <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)> | |

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 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"/> 一部の職員から取っていない |
| <input type="checkbox"/> 取っていない | <input type="checkbox"/> 取っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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>誓約書はすべての職員から取っています。ボランティアにも周知し、誓約書を取っています。</p> | |

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 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 type="checkbox"/> 適切に収集していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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 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 type="checkbox"/> 適切に使用していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></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>広報誌「うみかぜ」への写真や名前の掲載は、その都度本人から直接口頭で承認を得ています。</p> | |

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納系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「すみなす会経理規定」、ヒアリングで確認 <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 |
|--|--|
| <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「決算報告書」「会計伝票」、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。
 なお、法人等の本部等で管理されている場合でも、コピー等により必ず伝票を確認する。

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している | <input 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><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリングで確認</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> <p>通帳、印鑑は専用の金庫で保管しています。金庫番号は所長と事務責任者だけが所有しています。公印は日中は所長のカギのかかる机の引き出しに入っていますが、帰る時に金庫に入れて保管しています。</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><経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)></p> <p>節電対策として、全館蛍光灯の本数の削減をしています。節水対策として、デイサービス利用者用トイレ内の自動手洗いを使用せず、洗面台での洗浄を進めています。また、利用者との打ち合わせなどによる訪問も可能な限り徒歩・自転車等を使用しています。超過勤務に関しても基本的には事前申請とし業務内容の効率化に努めています。メモ用紙や保存しない資料に関しては、裏紙を使用し無駄の無いようにしています。</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>現場確認、ヒアリングで確認</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>保守点検などの業務委託や車の購入などは入札により、適正な業者を選定しています。年4回発行の広報誌については、施設でのコピーによる作成よりも安い業者に委託しています。トイレの照明は人感センサーによる自動照明でつけっぱなしがなく節電になっています。館内のエアコンには「節電にご協力を」「設定温度は27～28℃で」と張り紙をして利用者に協力を呼び掛けています。トイレの手拭き紙についても検討しています。</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>職員間のコミュニケーションがよく、職員間の職種を超えた連携が見うけられます。地域活動交流部門の職員と地域包括支援センターの職員は連携して密に情報交換を行い、地域に出向き、地域ニーズの把握に努めています。共同で保育園との交流をしたり、ボランティアの紹介や交流をしています。</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>事業計画書や事業報告書は窓口のそばに置くなど、館内で自由に閲覧できる工夫が求められます。</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>第3期地域福祉保健計画を踏まえ、誰もが安心して自分らしく健やかに暮らせる地域づくりを目指し、住民、事業者、公的機関が協働して地域課題に取り組み、身近な地域の支えあいの仕組み作りを進めることが出来る様、地域支援チームの一員として、地域に暮らす人や活動している人たちと一緒に計画の推進を支援していく。また、地域の情報・現状を明らかにし地域住民が望む地域づくりとなるよう、地域ケアプラザとしての関わり方を見直しながらも、専門性を活かしつつ支援をしていく。</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>事業計画書、ヒアリング及び職員面談で確認</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>区の高齢支援課と連絡会を毎月行い、地区の状況や、個別ケースの対応など、行政と連携し取り組んでいます。認知症高齢者の生活介護上の課題を把握し、介護者のついで相談支援しています。地域の医療・介護の専門職種や、民生委員、自治会、等と地域ケア会議で地域ケアプラザが中心となり、地域課題の把握を行っています。区の地域保健福祉計画では区役所の地域支援チームの一員として、地区別計画の策定等に関わっています。</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><評価で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><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> |