

横浜市指定管理者第三者評価制度
老人福祉センター横浜市緑ほのぼの荘
評価シート

経営総研株式会社

令和6年12月

目次

評価結果の総括	2
I. 地域及び地域住民との連携	4
（1）地域及び地域住民との情報交換	4
（2）地域及び地域住民との連携全般（その他）	5
II. 利用者サービスの向上	6
（1）利用者会議等	6
（2）利用者アンケート等の実施・対応	7
（3）意見・苦情の受付・対応	9
（4）公正かつ公平な施設利用	12
（5）健康の増進、各種相談	14
（6）広報・PR活動	15
（7）職員の待遇	15
（8）利用者サービスに関する分析・対応	16
（9）利用者サービスの向上全般（その他）	16
III. 施設・設備の維持管理	17
（1）協定書等に基づく業務の遂行	17
（2）備品管理業務	18
（3）施設衛生管理業務	19
（4）利用者視点での維持管理	20
（5）施設・設備の維持管理全般（その他）	20
IV. 緊急時対応	21
（1）緊急時対応の仕組み整備	21
（2）防犯業務	21
（3）事故防止業務	23
（4）事故対応業務	24
（5）防災業務	25
（6）緊急時対応全般（その他）	25
V. 組織運営及び体制	26
（1）業務の体制	26
（2）職員の資質向上・情報共有を図るための取組	27
（3）個人情報保護・守秘義務	30
（4）経理業務	32
（5）組織運営及び体制全般（その他）	34
VI. その他	35

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 ・地域及び地域住民との連携	- 積極的に地域に出て施設の役割や活動をアピールしていきます。地域のイベント(祭・運動会・お茶飲み会・防災訓練)に職員を派遣し、参加、協力をしています。 - 複合館の利点を生かし、図書館、ケアプラザと共同の事業を開催しております。 - 近隣の施設等「(子育て支援いっば・地区センター・みどり福祉ホーム)と2か月に1回合同会議をおこない地域を盛り上げる多世代交流イベントを企画しております。(ハロウィンディ) - 地域のニーズを把握するために区別計画推進委員会の「みどりのわ・ささえ愛プラン」新治西部・十日市場団地の委員としてオブザーバーとして参加しております。 - 十日市場自治会の定例会に出席しており、行事やさまざまな情報を共有しています。 - ホームページや区広報、月間誌「ほのぼの荘だより」等を活用して情報を発信し、地域の方との「つながり」を大切にし、地域課題の解決や活性化に向けて取り組んでいます。	【評価できると感じられる点】 - 併設の十日市場地域ケアプラザや緑図書館、関係機関などと協力・共催により、まちびらきイベント、七夕飾り、ハロウィーンスタンプラリー、クリスマス会等の地域活性化事業に取り組んでいます。 - 横浜市老人クラブ連合会主催「横浜シニア大学」の会場の提供及び申込書の受領と転送を支援しています。横浜市老人クラブ連合会と連携し、市内老人福祉センターの利用促進のために、老人福祉センターの利用方法や緑ほのぼの荘(以下当施設という)について「横浜シニア大学」で紹介する調整を図っています。 - 神奈川県匡済会が地域ケアプラザと当施設の指定管理者になっているため、地域ケアプラザへ元気のない方や気になる方を繋ぐ(フレイルシフト)が容易になります。 - 昭和大学看護学部や看護専門学校の実習生を受け入れています。
II ・利用者サービスの向上	- 利用者の生の声を聞くため、アンケート調査やコミスタ会議で検討を行い、すぐにできるものは要望をとり入れ順次改善をはかっています。 - 利用者の提供やご意見を幅広くお聞きするため、3階に提案箱を設置しております。提案については速やかに回答するとともに、閲覧用ファイルに綴り、いつでも閲覧できるようになっています。 - 年1回、運営協議会を開いて広く意見を聞き、対応策を立て改善に向けた取り組みをしています。なお、コロナ禍で中止していた利用者会議は令和6年度から再開いたします。 「接遇」「マナー」の研修をおこない、高齢者施設としてゆっくり丁寧な言葉使いに笑顔の対応を心がけています。 - 併設施設の地域ケアプラザの受付と連携し、来館者の目的に合わせ、混乱や行き違いのないように対応を心がけています。	【評価できると感じられる点】 - 介護予防事業である健康増進エクササイズを単発で終了するのではなく、ほのぼの体操教室へと自主事業化しました。令和5年度は運動に関する講座を3講座増加しています。元横浜市立中学の校長先生4名が講師となり令和5年に初開催した「ほのぼの教養講座」は、参加者から高い評価を得ています。 - 大広間を畳から板の間にリフォームし、多目的に利用できるようになったため、稼働率が向上しました。 - カラオケを週3回に増加することで利用者の増加を図りました。 - 趣味の教室の再募集のやり方を変更し、定員の半数以上であれば開講し、不成立の場合に応募した方を再募集として優先的に受入れています。この結果、令和5年度の新規登録者は98名と増加しました。 【提案事項】 一層の接遇サービス向上に向けて、接遇に関する検定試験受験支援を職員の研修の一環として取組むのも方法でしょう。
III ・施設・設備の維持管理	- 施設の維持・管理は、緑ほのぼの荘が窓口となり、複合館も含め業務委託・保守管理をおこなっています。施設管理者は法人として一括入札を行い経費節減に努めています。 - 年間予定を作成し、管理実施時期の把握をしています。 - 利用者が安全かつ快適に利用できるよう協定書に基づき、月次点検・日常点検及定期清掃・日常清掃をおこなっております。また、点検業者からの設備などの不具合の報告があった際には、複合館3館で協議して修繕をおこなっています。 - 物品管理簿により、市所有、指定管理者所有を区別し台帳にて管理しております。常に最新状況を区と共有し、物品には整理番号シールを貼り、照合しています。 - ゴミの分別を徹底し衛生的に処理しております。 - 感染予防として職員の手洗いを徹底し、洗面所等に衛生に関するポスター等を掲示しております。	【評価できると感じられる点】 - 清掃チェックリストは業者用(日常清掃業務実施報告書)とスタッフ用(緑ほのぼの荘業務点検表)があります。 - 館内にはゴミ箱の設置はなく、ごみの持ち帰りを原則としています。委託業者及び清掃スタッフによる毎日の清掃の他、利用者には利用後の部屋の清掃をお願いしています。利用後にはスタッフにより「部屋別利用報告書」の点検を行っています。 - 照明器具のLED化、施設内トイレ自動手洗いセンサーの設置、利用者への湯茶提供により生ずる茶殻をコンポストで堆肥化する等省エネ・産業廃棄物等の削減を推進しています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 緊急時対応	・緊急に備え事故防止マニュアル及び緊急連絡網を作成し、緊急時には状況把握と必要な対応、法人本部、横浜市等への報告等、迅速かつ適正に行っております。 ・毎年スタッフ全員が「普通救命救急」の研修を義務づけて応急救護の知識と技術を身につけております。 ・警備会社に委託し、異常時には警備会社が施設に緊急出動し、確認と必要に応じた対応を行い、所長への報告も徹底しています。 ・年に2回の火災及び災害時の避難訓練、消火活動訓練を複合館(三施設)として合同で実施しております。また、法人全体での緊急連絡訓練や災害時の対応力を高めるDIG訓練も年1回おこなっております。 ・利用者が体調不良などの緊急時には、ケアプラザの看護師に依頼し、迅速に対応する仕組みを整えております。 ・「緑ほのぼの荘点検表」を作成し、1日4回見回りをおこなっております。	【評価できると感じられる点】 ・緊急時行動マニュアルを、事務室のほかスタッフの目に留まりやすい大広間給湯室に掲示しています。緊急連絡体制、火災発生時のフローチャートが事務室内に掲示されています。急病人が出た時の具体的な対応手順を示した「職員・コミスタの救急対応」を作成しているので、スタッフが迅速な対応をとりやすくなっています。 ・全職員・スタッフが公的資格の普通救命講習Ⅰを受講していることは評価できます。 ・法人本部に在籍する消防局OBの指導で作成したシナリオに基づいて、避難訓練を実施しています。訓練は、合築施設の十日市場地域ケアプラザと緑図書館と合同で年2回行われ、うち、1回は利用者にも参加を呼びかけ、協力いただいています。 ・各部屋に、消火器の場所、非常口、避難用滑り台、避難ルート等が表示された避難経路図が掲示されており、利用者はどこにいても緊急時の避難経路等を確認できます。
V ・ 組織運営及び体制	・協定書で定められた職員体制は欠員なく配置しております。また、交替時には、スタッフ同士が円滑な引き継ぎをおこない情報を共有しております。 ・法人の「基本理念」や「行動基準」を会議の前には全員で唱和し、法人の運営に関する基本的考え方を確認しております。 ・年度ごとに研修計画を作成し、全体研修、法人内外研修を実施しております。多彩な研修を実施していることが職員の定着率の高さに繋がっております。 ・個人情報保護については、横浜市個人情報に関する条例に基づいて対応し年1回研修を実施しております。 ・法人事務局に「内部監査室」を創設し、経理事務に関する監査を実施し、健全性の確保を図っております。	【評価できると感じられる点】 ・コミュニティスタッフの業務は、ローテーションにより担当を変え、スタッフ全員が全業務をできる体制となっています。業務マニュアルは、受付・応援・接客・放送の4業務を、午前と午後それぞれで行う場合の8つのフェーズに分けて作成されています。コミュニティスタッフが主体となって見直しを行っているため、内容は毎年更新されています。 ・合築施設の十日町地域ケアプラザの職員と研修委員会を立ち上げ、コンプライアンス、人権、防災等の部会を開催し自己研鑽を積んでいます。 ・法人の全国施設の職員・スタッフを対象とした「ケーススタディ」は他施設の職員・スタッフ間との情報共有や相互理解の場となっているとともに、新たな気づきを得ることに繋がります。 【提案事項】 年度初めには、研修項目、研修内容、研修対象者、実施予定日(月)をできる限り詳細に記載した研修計画書を作成することを提案します。
VI ・ その他	・日常の情報共有化は、朝礼と午前午後の交替時におこなっています。情報を共有することによって現状の把握や利用者の情報を職員間で明確化し、課題に向けて取り組んでいます。 ・地元医の協力により、月1回健康相談を実施しております。相談日以外の相談は、併設施設のケアプラザ包括支援センターの協力を得て相談に応じています。 ・自主事業やイベント情報を「ほのぼの荘だより」や広報紙に掲載しております。また、ホームページを活用し、施設の取り組みや行事案内の情報等を検索ができることで、利用者にとって有益な情報の提供をおこなっています。 ・「笑顔あふれる緑ほのぼの荘」を合言葉に「緑ほのぼの荘サービス理念」を作成し、利用者の方が楽しく繰り返し利用したくなる施設をめざしてサービス向上に努めています。	【評価できると感じられる点】 ・市健康福祉局が提唱する「フレイル予防事業」に対し、他施設に先んじて令和4年11月に4回連続講座を開催し、その後も継続的に実施しています。体力測定と運動を行う介護予防事業を自主事業として毎年実施しています。 ・市の環境対策の一環であるゴミ削減に対して、コンポストによる生ゴミ堆肥化と庭園部分の肥料化により、ゴミ削減を図っています。 ・とおかいちばのいちば(マルシェ)に出店する店をサポートしています。 ・家族からの依頼に基づき「利用者見守りファイル」を作成し、見守りが必要な利用者に配慮しています。 ・60歳代前半の施設の新規利用者を増やすため、eスポーツや孫と一緒にイベント開催等様々な企画を検討しています。 ・各部屋に「施設のごあんない」「避難経路」「館内図」「苦情解決の仕組み」等利用者にとって必要かつ重要な情報を一か所に掲示し、利用者の利便性を図っています。

I. 地域及び地域住民との連携

(1) 地域及び地域住民との情報交換

①関係機関・施設とどのような情報交換・連携を行っているか？

※区内のどのような関係機関・施設と連携し、どの程度の頻度で、どのような情報交換を行い、施設の運営改善に結び付けているのかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<情報交換・連携を行っている対象及びその内容について記述して下さい。(400字以内)> ●クリスマスコンサート 緑図書館、十日市場地域ケアプラザ、子育て支援拠点「いっぽ」との共催による事業です。多世代が参加し、交流を深めております。 ●ハロウィンDAY 郵便局、図書館、ケアプラザ、地区センター、子育て支援拠点いっぽ、みどり福祉ホーム、福祉クラブ生協、シニアケア住宅グレースシアとの連携により、十日市場地区の活性化を図るイベントとして開催しております。 ●福祉施設等分科会 「災害回覧板」を使用した回覧訓練を行い情報共有シート記入を活用し、有事に備えております。 ●地域の行事参加 地域の方々が集う「お茶飲み会」や地元町内会の定例会に当館の事業PRのチラシを持参し各ご家庭に配布を依頼しております。	<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(応募時事業計画書、指定管理制度とは)・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)> 併設の十日市場地域ケアプラザや緑図書館、関係機関などと協力・共催により、まちびらきイベント、七夕飾り、ハロウィーンスタンプラリー、クリスマス会等の地域活性化事業を開催しています。施設周辺には、子育て支援拠点「いっぽ」、十日市場地区センター、身体障害者施設「みどり福祉ホーム」など多くの公共施設が点在しており、地域の重要な拠点としてこれらの施設と連携した取り組みを行っています。

②老人クラブ活動を支援しているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<情報交換・施設の利用等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)> ① 横浜シニア大学 かがやきクラブ横浜(横浜市老人クラブ連合会)主催の「横浜シニア大学」に会場の提供及び申込書の受領と転送を行っています。 ② 緑区老人クラブ連合会 緑区老人クラブ連合会主催の作品展示、区老連まつり、囲碁・将棋大会、俳句のつどい等の会場として当館を提供し、併せて事業運営の側面からサポートしています。さらに、これらの催事に参加する地域の皆様に、当館のPRに務めています。	<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)> 資料(応募時事業計画書)・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)> 横浜市老人クラブ連合会主催の「横浜シニア大学」への会場の提供及び申込書の受領と転送を行っています。横浜市老人クラブ連合会と連携し、市内老人福祉センターの利用促進のために、老人福祉センターの利用方法や当施設について「横浜シニア大学」で紹介する調整を図っています。

(2) 地域及び地域住民との連携全般(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)> 神奈川県国済会が地域ケアプラザと当施設の指定管理者になっているため、地域ケアプラザへ元気のない方や気になる方を繋ぐ(フレイルシフト)が容易になります。昭和大学や専門学校の実習生を受け入れています。 <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. 利用者サービスの向上

(1) 利用者会議等

①利用者の生の声を運営に取り入れ、また、運営内容を利用者に理解してもらうため、利用者会議等を開催しているか？

※議事録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 開催している	☐ 開催している
☒ 開催していない	☒ 開催していない
評価機関 記述	
<開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> 新型コロナウイルス感染が収まる期間までは中止していました。 今年度から再開します。 <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)>	

②利用者会議等からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議等で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催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)>	

※利用者会議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。

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 ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☒ 非該当	☐ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☒ 非該当
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 <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)>	

※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。

7

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)> 資料(緑ほのぼの荘だより、令和5年11月、令和6年7月、令和6年9月)・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)> 集計結果を円グラフ、棒グラフで分かり易く分析しご意見・感想を記載しています。	

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
☒ 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
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(緑ほのぼの荘だより令和5年8月号)・ヒアリング <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)> 「趣味の教室が定員に満たなかった場合、過去に受講した人でも受講できたら良い」との利用者の意見に対し「趣味の教室が初心者対象なのは、活動するための入口としているからです。過去に受講された方は、OB会や一般団体で活動を継続されて下さい。」と趣味の講座の意義を丁寧に説明しています。	

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・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
☒ 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
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(緑ほのぼの荘だより令和5年8月号)・ヒアリング・ホームページ <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)> 広報紙「緑ほのぼの荘だより」の「事務室から」の中で受講者の感想に対し丁寧に対応策を記載しています。	

(3) 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)> 3階の掲示場所に「あなたの声をお聞きます」(第三者委員)の表示と共に掲示されています。	

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)> 3階正面ショーケース上にご意見箱を用意しています。 <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)> 資料(苦情対応解決手順について)・ヒアリング <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)> 苦情解決対応担当、苦情統括責任者、苦情受付第三者委員を定めています。	

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)> 各部屋に掲示しています。 <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
☒ 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)> 資料(令和5年度事業報告書)・ヒアリング <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)> 苦情対応報告において、カラオケ受付の対応の相違につきスタッフ間で情報共有を図ったことが報告されています。	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

※1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にと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
☒ 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
☐ 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)> 資料(令和5年事業報告書) <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)>	

(4) 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)> ①作成 「施設の利用案内」(リーフレット)を用意しております。平成28年度末にレイアウトの変更及び内容の充実を行いました。オンデマンド印刷もできるようになり、小回りが効くようになりました。 ②配布 趣味の教室、自主事業、シニア大学などで任意配布しております。本館を初めて利用される方が多い事業では、席に置いて配布することもあります。 ③掲載 毎月発行の「緑ほのぼの荘だより」の巻末にダイジェストを掲載しております。 ④活用 屋外看板、玄関看板、1階ホールの棚を活用しております。また、法人本部のホームページに概要の掲載、「緑ほのぼの荘からのお知らせ」ページにコーナーを設けております。 ⑤利用証登録 初めてのご利用者の皆様には詳細にわたり利用方法をご説明しています。	<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)> 現場確認(受付)・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)> 初めての利用者には利用カードを発行しデータ化しています。個人利用はカラオケ、囲碁将棋、各種相談事業があり、団体利用は趣味の教室、趣味の教室OB会、自主事業があります。1階のホールの棚、受付では各事業のチラシ、「緑ほのぼの荘だより」を配布しています。「緑ほのぼの荘だより」は法人本部のホームページに掲載されています。

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
☒ 備えている ☐ 備えていない	☒ 備えている ☐ 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 <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)> 団体利用は当日8時45分から2階の受付で先着順に、個人利用のカラオケでは抽選で順番を決定しています。	

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
☒ 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)> 資料(令和5年事業計画書)・ヒアリング <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)> コミュニティスタッフ会議(休館日に開催)にて人権研修を実施しています。当法人はご利用者の人権尊重を基本理念としており、常に相手の立場に立って物事を考え、行動につなげることを意識しています。	

(5)健康の増進、各種相談

①健康の増進、生きがいづくりにつながる取組(趣味の教室等)を、ニーズと施策を踏まえて行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<どのようなニーズ・施策を踏まえて、何の取組を行っているのかを記述して下さい。(400字以内)> ●運動講座の増加 市施策によるフレイル予防の浸透に伴い、運動に関する講座の要望が寄せられています。これに伴い、令和5年度だけでも3講座開講しています。また、連続複数回の開催、受講者欠員の補充、自主団体への移行を図り、持続するように取り組んでおります。 ●初開催と改廃 公・民施設の生涯学習事業の充実に伴い、同種同容の講座が増える傾向にあります。他では未開催の講座の企画や立ち上がらない講座の改廃を行っております。令和5年度初開催のほのぼの教養講座は高評価を得ました。 ●共催・協働事業 市の施策による事業や他施設の事業とのコラボレーションによる事業を展開しております。 ●情報収集 本館のアンケートに加え、他区の施設の動向を情報収集しております。	<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)> 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)> 介護予防事業である健康増進エクササイズを単発で終了するのではなく、ほのぼの体操教室へと自主事業化しました。令和5年度は運動に関する講座を3講座増加しています。元横浜市立中学の校長先生4名が講師となり令和5年に初開催した「ほのぼの教養講座」は、参加者から高い評価を得ています。

②生活相談や健康相談など各種相談に取り組んでいるか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<取組内容について記述して下さい。(400字以内)> ●健康相談 月1回、30分程度の時間で実施しています。「ほのぼの荘だより」で当月の案内、当日の受診日の周知を行っています。昨今、「かかりつけ医」をもつ高齢者が増加したため、10年前に比べると減少しています。なお、コロナ禍による感染対策により中止しておりましたが、令和6年6月から再開いたしました。 ●生活相談 「相談にのる」というより、こちらから声をかけて利用者の普段の変化に対応しております。また、そうした取組がケアプラザの地域包括支援センターへケアにつながったこともあります。 ●学習相談 昨今、増加傾向にあります。趣味の教室についての問い合わせや一般団体への加入方法などの相談です。生涯学習や生きがいについての意欲のある高齢者が増えている証であるとともに、いかなる方でも寄り添いたいと思います。	<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 <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)> 健康相談は令和6年6月から1日3名の枠で再開されています。学習相談は趣味の教室に関する問い合わせの増加に見られる如く、生涯学習や生きがいに興味を持つ方が増加しています。

(6) 広報・PR活動

① 広報紙を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<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)> ●インターネットの活用 法人本部のホームページに、施設の概要を掲載しております。 ●ホームページの活用 平成28年度に「緑ほのぼの荘からのお知らせ」ページを開設しました。自主事業やお知らせなどを掲載し、情報提供を行っております。 ●「緑ほのぼの荘だより」の刊行 平成26年11月号から各月発行に改めました。十日市場地区に関しては、250部を用意し、自治会を通じて本紙の回覧を毎月お願いしております。 ●チラシラックの活用 平成29年度に、十日市場地域ケアプラザと協議し、チラシラックの仕様の統一及び更新を図りました。 ●媒体への提供 広報・ミニコミ誌への入稿・情報提供を行っております。	<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)> 現場確認(チラシラック)・ヒアリング・ホームページ <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)> 1階の広報ラック、2階の受付で緑ほのぼの荘だよりを配布しています。十日市場地区近辺に250部の緑ほのぼの荘だよりを配布しています。地域コミュニティー誌である「タウンニュース」にリンクをはり情報提供に努めています。緑ほのぼの荘だよりを250部用意し、十日市場地区の自治会への配布を実施しています。地域ケアプラザとチラシラックの仕様の統一を行い協働してPRに努めています。

(7) 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)> 年1回、職員がコミュニティスタッフへ接遇研修を実施しています。 ●公共施設の作成した資料や職員が作成した資料の活用 ●十日市場地域ケアプラザとの合同開催 日程などの復唱確認や馴れ馴れしい言葉遣いにならないように留意し、心がけております。	<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)> 接遇研修は年1回十日市場地域ケアプラザと合同で開催しています。職員一人ひとりが接遇の重要性に気づき、自発的に行動できるように、講義形式ばかりではなく、演習やロールプレイング等を通じてさまざまな角度から学んでいます。

(8) 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)> ●利用者数 コロナ禍を経て利用者数は半減いたしました但徐々に戻ってきております。また、新規登録者も令和5年度は98名と大幅に増加しました。高齢者の意欲高揚と緑ほのぼの荘だよりの自治会配布が功を奏したものと考えられます。 ●大広間の活用 大幅に減少したカラオケを週3回に変更することにより、一般団体や自主事業に大広間を活用することとしました。また、畳から板の間へリフォームし、使いやすくしました。 ●趣味の教室 定員に満たず、不成立になるのを防止するため、定員の半数以上に達していれば開講とし、不成立に応募した方々を再募集として優先的に受け入れる仕組みを採用しております。 ●苦情・クレーム 価値観違う方々が集まる場所なので、ゆずりあいや配慮をお願いするようにしています。	<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)> 大広間を畳から板の間にリフォームし稼働率が高まりました。出入りが容易であり、掃除も楽になり多目的に使用できるようになりました。カラオケを週3回に増加することで利用者の増加を図りました。趣味の教室の再募集のやり方を変更し、定員の半数以上であれば開講し、不成立の場合に応募した方を再募集として優先的に受入れています。この結果、令和5年度の新規登録者は98名と増加しました。

(9) 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)> 趣味の教室は、市内の老人福祉センターの根幹をなすもので、前期・後期合わせ18事業を実施しています。講座の新陳代謝を狙いとして順次新規講座を開設・入れ替えを行うことで利用者の新たな学習意欲を刺激しています。 <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)> 一層の接遇サービス向上に向けて、接遇に関する検定試験受験支援を職員の研修の一環として取組むのも方法でしょう。

Ⅲ. 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 ☐ 協定書等のとおり管理していない	☒ 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
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 ☐ 協定書等のとおり実施していない	☒ 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
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)> 清掃チェックリストは業者用(日常清掃業務実施報告書)とスタッフ用(緑ほのぼの荘業務点検表)があります。	

(2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、老人福祉センター(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老人福祉センター(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利用者が直接使う老人福祉センター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)> 	

②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)> 生ゴミ、紙ゴミ、プラスチックゴミに分別し、大広間の別室で保管されています。	

(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
<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)> ●委託業者及び清掃スタッフによる施設管理 日常清掃、ガラス・配管・照明・水槽・植栽の清掃、害虫駆除などを定期的に行っております。また、委託業者の清掃スタッフが館内を毎日清掃しており、常に利用者が気持ちよく過ごせるよう清潔を保っております。 ●利用者による清掃 利用された物品及び部屋の清掃をお願いしております。コロナ禍は消毒液による清掃もお願いしておりました。清掃後は、当館スタッフ府による清掃点を行い、「部屋別利用報告書」の点検項目により、確認を行っております。 ●スタッフによる点検 施設及び物品に異常がないか日常点検しおり、軽微なものは直ちに修繕しております。また、年1回危険箇所点検を実施し、養生・修繕を行っております。 ●ごみの持ち帰り 館内にゴミ箱を設置しないようしており、持ち帰るようお願いしております。	<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)> ヒアリング・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)> 館内にはゴミ箱の設置はなく、ごみの持ち帰りを原則としています。委託業者及び清掃スタッフによる毎日の清掃の他、利用者には利用後の部屋の清掃をお願いしています。利用後にはスタッフにより「部屋別利用報告書」の点検を行っています。

(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)> 照明器具のLED化、施設内トイレ自動手洗いセンサーの設置、利用者への湯茶提供により生ずる茶殻をコンポストで堆肥化する等省エネ・産業廃棄物等の削減を推進しています。 <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. 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)> 緊急時行動マニュアルを作成して、事務室の他スタッフの目に留まりやすい大広間給湯室に掲示しています。緊急連絡体制、火災発生時のフローチャートが事務室内に掲示されています。急病人が出た時の具体的な対応手順を示した「職員・コミスタの救急対応」を作成しているので、スタッフが迅速な対応をとりやすくなっています。	

(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)> 当施設および十日市場地域ケアプラザ、緑図書館の3施設で機械警備を導入しています。1階や地階等スタッフの目が行き届かない場所には防犯カメラを設置しています。緊急用非常警報ボタンやさすまた、催涙スプレー等の防犯グッズを備えており、防犯対策には十分な対策がとられています。	

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)> 現場確認(事務室内、鍵ボックス)・ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 鍵はボックスにすべて収納し、ボックスの鍵は別途デスク引出しに施錠管理しています。通常はサブマスターキーを使用してすべての部屋の開閉を行っています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> スタッフは、「緑ほのぼの荘業務点検表」の点検項目に基づいて、1日4回館内を定期巡回しています。さらに、職員、スタッフとも館内を移動中も異常がないか等常に気を配っています。	

(3) 事故防止業務

①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等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	☒ 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
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	☒ 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	
<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)> 日常のスタッフミーティングの中で、事故が起きやすい状況や危険な場所等を確認し合い、それぞれに対する事故防止策を検討・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)>	

(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)> 全職員スタッフが普通救命講習Ⅰ(心肺蘇生やAED操作、異物除去、止血法等を学ぶコース:3時間)を受講しています。 <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)> 研修にとどまらず、全職員・スタッフが消防局・消防本部が指導する公的資格の一つである普通救命講習Ⅰを受講していることは評価できます。	

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
☒ 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)> 現場確認(事務室内に掲示)・ヒアリング <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)> 職員を中心に法人本部や区役所など外部との緊急連絡網と職員・スタッフ間の連絡網が整備されています。	

(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
☒ 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)>	

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？

※訓練の実施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
☒ 実施している	☒ 実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
評価機関 記述	
<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)> 法人本部に在籍している消防局OBの指導により作成したシナリオに基づいて、避難訓練を実施しています。訓練は、合築施設の十日市場地域ケアプラザと緑図書館と合同で年2回行われ、うち、1回は利用者にも参加を呼びかけ、協力いただいています。 <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)>	

(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)> 各部屋に、消火器の場所、非常口、避難用滑り台、避難ルートが表示された避難経路図が掲示されていますので、利用者はどこにいても緊急時の避難経路を確認できます。体調不良者が出た時等の緊急時には、十日市場地域ケアプラザの看護師に依頼できる仕組みがあります。 <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. 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)> コミュニティスタッフの担当業務は、ローテーションにより日替わりで担当を変え、スタッフ全員が全業務ができる体制となっています。	

② 協定書等のとおりに開館しているか？

※記録により確認する。業務日誌等に記載している開館時間・閉館時間を確認すること。なお、基本時間外の開館を横浜市に提案している場合は、そのとおり実行されているかどうかについても漏らさず確認する。

※指定管理者の責に拠らない場合の休館に関しては評価対象とせず、協定書等のとおり開館していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)>	

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)> 閲覧ファイルを作成し、希望者は閲覧できる旨の掲示があります。 <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)> 法人本部のホームページにて公表しており、当施設のホームページとリンクしていますので、直接アクセスができます。	

(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)> 作成していますが、研修対象者、実施目的、研修内容等についての記載が不十分です。 <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)>	

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)> 資料(受講者名簿、令和5年度職員等に対する研修実施状況報告)・ヒアリング <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 個人情報保護、LGBTQ研修、普通救命救急Ⅰ、カスタマーハラスメント・アンガーマネジメント、トウラーカラーズ研修を全職員・スタッフに、労務管理、デザイン基礎、広報力向上研修を職員に対して実施。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 知識の取得やスキルアップを目的とした研修に加えて、カスタマーハラスメント研修、アンガーマネジメント研修等円滑な対人関係を築いたりコミュニケーションを図ったりすること目的とした研修が実施されています。十日町地域ケアプラザの職員とともに研修委員会を立ち上げ、コンプライアンス、人権、防災等の部会を開催して自己研鑽を積んでいることは評価できます。	

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
<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）> ●法人研修 年一回全職員を対象とした報告会「ケーススタディ」が開催され各施設の取組を共有しております。 ●職場の研修委員会 併設の十日市場地域ケアプラザと合同で人権をテーマに研修を行っております。 ●職場の防災訓練 十日市場地域ケアプラザ、緑図書館と合同で防災訓練または避難訓練を行っております。また、利用者にも訓練に参加してもらえる機会を設けております。 ●コミュニティスタッフ会議・研修 月1回の休館日にコミュニティスタッフ会議を行い情報共有や事例検討・研修を行っております。この機にコンプライアンス研修・個人情報保護研修・AED研修・ノロ研修なども実施しております。	<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（応募時および令和6年度事業計画書）・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）> 研修は、コミュニティスタッフ全員が参加しやすいように、基本的に毎月の休館日に行われています。研修時間を勤務時間としています。 当施設や法人本部以外の外部機関行う研修については、希望すれば受講できる仕組みになっています。交通費や研修費用等は法人本部が負担しています。

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	☒ 情報共有している
☐ 情報共有していない	☐ 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）> 資料（研修資料）・ヒアリング <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）> 職員が外部研修を受講した場合、スタッフにとっても重要あるいは必要な研修内容であれば、スタッフ間で資料を回覧して研修内容を共有しています。	

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)> 業務マニュアルは、受付・応援・接客・放送の4業務を、午前と午後それぞれで行う場合の8つのフェーズに分けて作成されています。コミュニティスタッフが主体となって見直しを行っているので、内容は毎年更新されています。	

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)> ・職員・スタッフ間のコミュニケーションを重視した運営をしております。「スタッフ連絡ノート」を用いて午前・午後の引き継ぎに全員が共有し運営に活かしています。 ・コロナ禍の休館中に全スタッフにワード及びエクセルの基本操作研修を実施いたしました。これにより、日常業務の処理の一部がエクセルでの処理に移行できました。 ・利用者への対応について、公平・安全性と個人情報の取り扱いについて注意し、適切に対応できるよう指導しております。 ・法人内には人材育成体系があり、初級職から経営責任職まで階層別研修の年間予定が定められております。常勤職員は毎年個人別育成計画書を施設長に提出し、必要な研修を受講しています。 ・「神奈川県匡済会の基本理念」に基づく基本方針、行動基準を常に名札に入れ、会議の初めに全員で唱和し自らの行動、仕事に対する姿勢を確認しています。	<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)> 資料(スタッフ連絡ノート、「神奈川県匡済会の基本理念」に基づく基本方針、行動基準)・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)> 「スタッフ連絡ノート」は詳細に記録されており、引継ぎがスムーズに行われています。コロナ禍の休館中に、全スタッフに対しワード、エクセルの基本操作研修を行い、資料やデータ作成等業務の効率化が進みました。スタッフは「匡済会の基本方針・行動基準」を毎日唱和し、名札に入れ常時携帯するとともに、個人情報保護、情報セキュリティルール等の資料を必携しており、自分の行動や仕事に対する姿勢を確認しています。

(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
☒ 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)> 「個人情報の保護に関する基本方針」「個人情報保護方針」「特定個人情報取扱基本方針」に加えて、コミュニティスタッフ研修版として「社会福祉法人神奈川県国済会情報セキュリティルール」が整備されています。	

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
☒ 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)>	

④個人情報の取扱いについて、誓約書を取っているか？

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 必要に応じて「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」を徴収する仕組みがあります。	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 「緑ほのぼの荘団体登録簿」には、目的外には使用しない旨が明記されており、団体登録簿が提出されたら「緑ほのぼの荘団体登録者カード」は、シュレッダーで廃棄する等適切に使用しています。	

⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？

※個人情報を適正に管理するため、離席時のコンピュータのロック、コンピュータや個人情報の含まれた書類等の施錠保管、不要な情報の廃棄、書類廃棄の際のシュレッダー利用、コンピュータ内の個人情報ファイルへのパスワードの設定等を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切な措置を講じている	☒ 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
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(個人情報の保管書庫)・資料(個人情報取扱い一覧表)・ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報ファイルの背表紙に目印を付け、個人情報ファイルと一般ファイルとを区別しています。個人情報ファイルは鍵付きの書庫に収納し、保管庫の鍵は所長が管理しています。個人情報取扱い一覧表を作成し、何が個人情報なのかを明確にすることで管理を厳格に行っています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に作成している	☒ 適切に作成している
☐ 一部適切ではない書類がある	☐ 一部適切ではない書類がある
☐ 適切に作成していない	☐ 適切に作成していない
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 <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)> 経理は所長、出納は事務員が行う仕組みとなっています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 資料(総勘定元帳)・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
☒ 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)> 現場確認(事務室内金庫)・ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)> ・施設・設備の保守点検は3館合同で入札による一括契約を行っています。契約は当施設が代表で行い、費用は3館で按分しております。 ・電気代節減のために、昨年全館LEDに交換いたしました。 ・グリーンカーテンの設置や網戸の活用など自然換気の徹底に努めています。 ・洗濯機の更新の際に節水型を購入し、活用しています。 ・消耗品のチェック帳で管理し、無駄に購入しないように心がけている。	<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)> 資料(令和6年度事業計画書)・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)> 施設保守管理委託業務契約の一括購入による業者の選定や複数の業者から見積りや価格比較による物品購入を行うことで、経費削減を図っています。合築施設の十日市場地域ケアプラザと事務用品の共同購入やリースの共同契約等により経費削減を図っています。消耗品のチェック表を用いて在庫管理を行い、無駄な購入がないよう心がけています。

(5) 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)> ストレス度チェックを行って、職員・スタッフのストレスへの気づきを促し職場の環境改善に繋げる等、職員のメンタルヘル스에配慮していることは評価できます。法人の全国施設の職員・スタッフを対象とした「ケーススタディ」は他施設の職員・スタッフ間との情報共有や相互理解の場となっているとともに、新たな気づきを得ることに繋がります。 <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)> 年度初めには、研修項目、研修内容、研修対象者、実施予定日(月)をできる限り詳細に記載した研修計画書を作成することを提案します。

VI. 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)> ・市・区などの行政機関から送付されたポスターの掲示やパンフレットの掲出を行っています。 ・令和4年度に市健康福祉局が提唱した「フレイル予防」事業をいち早く取り入れ、連続講座を開催いたしました。(所管施設及び他区の老人福祉センターは翌年度開催) ・緑区区政推進課が所管する十日市場駅周辺活性化協議会に加わっております。「とおかいちばのいちば」(マルシェ)には、要員として参加しております。 ・緑区地域福祉保健計画「みどりのわ・ささえ愛プラン」の地区別計画推進委員会にメンバーとして参加しています。 <②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> ●実習生・職場体験の受け入れ 毎年看護専門学校の学生の実習を受け入れています。 ●初開催事業の企画 利用者の意識高揚のため、時事・流行・社会問題・他区の取り組む情報を収集し、企画されていない事業や開催したことのない事業の企画に取り組んでいます。 ●利用者の高齢化と新規の受け入れ 利用者の高齢化に伴い、卒業される(来館されなくなる)方が増えております。また、65歳定年制により、60歳代前半の方の利用が少ない状況にあります。新規利用者を増やすための取り組みに努めたいと思っています。 ●利用者の多様化 認知症傾向の方からWiFiの導入を希望される方まで利用者の多様化が進んでいます。職員・スタッフの臨機応変な対応と多種の研修に努めています。	<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)> 現場確認(1Fロビー)・資料(令和5年度事業報告書、6年度事業計画書)・緑区ホームページ・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)> 市健康福祉局が提唱する「フレイル予防事業」に対しては、他施設に先んじて令和4年11月に4回連続講座を開催し、その後も継続的に実施しています。体力測定と運動を行う介護予防事業を自主事業として毎年実施しています。市の環境対策の一環であるゴミ削減に対して、コンポストによる生ゴミ堆肥化と庭園部分の肥料化により、ゴミ削減を図っています。とおかいちばのいちば(マルシェ)に出店する店をサポートしています。 <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)> 現場確認(各部屋)・資料(緑ほのぼの荘管理日誌、令和6年度事業計画書)・ヒアリング <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 家族からの依頼に基づいて「利用者見守りファイル」を作成し、見守りが必要な利用者へ配慮しています。60歳代前半の施設の新規利用者を増やすために、特にeスポーツや日曜日の孫と一緒にイベント開催等様々な企画を検討しています。各部屋に「施設のごあんない」「避難経路」「館内図」「苦情解決の仕組み」等利用者にとって特に必要かつ重要な情報を一か所に掲示し、利用者の利便性を図るとともに見過ごしを防いでいます。 <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)>