

平成 27 年度(2015 年度)

港区立いきいきプラザ第三者評価

青山いきいきプラザ

—評価結果報告書—

公益社団法人長寿社会文化協会

(東京都福祉サービス第三者評価機関 認証番号: 機構03-104)

■実施機関

評価実施機関の名称	公益社団法人 長寿社会文化協会			認証評価機関番号
所在地	〒105-0011 東京都港区芝公園2-6-8 日本女子会館 1階			機構 03-104
電話番号&FAX	TEL 03-5405-1501 FAX 03-5405-1502			
代表者名	京極 高宣			
事務担当者名	小山		E-mail: koyama@wac.or.jp	
評価調査者氏名	役割	担当分野	登録番号	E-mail:
菊地 敏夫	リーダー	組織・サービス	H0901013	yshikubo01@ai.ayu.ne.jp
藤井 紘一郎	メンバー	組織	H0305082	k-fujii@wac.or.jp
	メンバー			

以下の通り第三者評価を実施しましたので報告いたします。

■対象事業所

指定管理者の名称	(株)ピーウォッシュ・太平ビルサービス(株)共同企業体		
事業所の名称	港区立青山いきいきプラザ		
事業所の連絡先	所在地	東京都港区南青山2-16-5	
	電話&FAX	03-3403-2011	
	E-mail		
① 契約日	平成 27年 9月 9日	② 事前説明実施日	平成 27年 10月 15日
③ 利用者調査実施期間	平成 27年 10月 20日	～	平成 27年 11月 30日
④ 全職員自己評価実施期間	平成 27年 10月 20日	～	平成 27年 11月 30日
⑤ 運営管理者自己評価実施日	平成 27年 10月 20日	～	平成 27年 11月 30日
⑥ 事業所訪問調査日	平成 28年 1月 27日	⑦ 報告書提出日	28年3月28日

■実施概要

第三者評価の目的	公の施設としてサービスの水準をより向上させるため、指定管理者が行っている施設運営を、利害抵触をしない第三者機関によって客観的な点検評価を実施する。指定管理者が自己評価、利用者調査、評価機関による第三者評価を活用して利用者本位のサービス提供と業務システムの有効性及び継続的改善(是正への取り組み)を行い、自らサービスの向上に努めていくことに資することを目的とする。
第三者評価の基本的考え方	区民利用施設における第三者評価は、協定等で目標とする水準の達成状況の確認を基本とし、施設の運営状況・事業・サービス等に関する評価を実施する。このことを踏まえ、港区いきいきプラザにおける評価項目に「独自の取り組み」を加えた、8つのカテゴリーを設定し、その中に評価項目(評価の視点)を設け、評価項目に1項目～5項目の標準項目を設けて評価を実施し、評価結果として5段階評価を行った。
訪問調査	応対者：運営管理者 実施方法：「事業評価分析シート【自己評価用】運営管理者合議用」に基づくインタビュー、施設見学等による調査

■事業所概要

基本情報

施設の理念・基本方針	1) 人々が支えあい自らが発展する地域社会の醸成に貢献する 2) 質の高いサービス 3) 効果的な運動指導 4) 効率的な施設運営 5) 最適な維持管理
開館時間と休館日	開館時間：午前9時から午後9時30分（日曜日のみ午後5時閉館） 休館日：年末年始（12月29日から1月3日）、その他臨時休館する場合があります。
利用申込方法	区内在住の60歳以上の方は、個人登録すると敬老室やお呂を無料で利用できる。集会室などの利用はコンピュータシステムで管理するため、区内在住・在勤者は利用者登録が必要です。登録証の発行には、住所等を確認できるもの（運転免許証、健康保険証など）が必要です。一つの「いきいきプラザ」で利用登録を済ませると、他の「いきいきプラザ」でも利用できます。
高齢者向け事業	港区では、高齢者の方々が要介護状態に陥ることなく、いつまでも健康でいきいきと生活していくために、様々な元気づくり事業（介護予防事業）を行っています。
個人利用施設一覧	集会室A・集会室B・講習室A・講習室B・講習室C・講習室D・敬老室 リラクゼーションルーム・体育館・体育館更衣室・浴室
浴室開放時間	利用時間：月曜・水曜・金曜の正午から午後4時まで

利用者調査 集計結果

利用者調査結果

■ 調査概要

- ・調査対象：港区立青山いきいきプラザの利用者
- ・調査方法：無記名アンケート調査 回答者数 195名
- ・回答者属性

年齢

59歳以下	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
0人	4人	26人	41人	55人	41人	28人

利用頻度

ほぼ毎日	週3～5回	週1～2回	月1～2回	その他
4人	47人	121人	16人	7人

■ アンケート項目別結果

アンケート項目	はい		どちらともいえない		いいえ		非該当・無記入	
	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)
1. 教室や講座の種類は十分か	125	64.1	45	23.1	4	2.1	21	10.8
2. 参加している教室や講座に満足しているか	177	90.8	5	2.6	0	0.0	13	6.7
3. 講師や先生に満足しているか	172	88.2	9	4.6	1	0.5	13	6.7
4. 楽しみにしている教室や講座はあるか	151	77.4	12	6.2	4	2.1	28	14.4
5. プラザでの活動は健康維持や交流に役立っているか	167	85.6	15	7.7	0	0.0	13	6.7
6. 施設においてプライバシーが守られているか	148	75.9	34	17.4	2	1.0	11	5.6
7. 職員の言葉遣いや態度は丁寧か	185	94.9	7	3.6	0	0.0	3	1.5
8. 職員は気持ちの良い挨拶で出迎えてくれるか	185	94.9	8	4.1	1	0.5	1	0.5
9. 職員は相談ごとに親切に応じてくれるか	168	86.2	19	9.7	1	0.5	7	3.6
10. 安心・安全に対する配慮は行き届いているか	161	82.6	27	13.8	0	0.0	7	3.6
11. 災害時の避難経路は分かりやすく示されているか	128	65.6	49	25.1	1	0.5	17	8.7
12. 設備や備品は利用しやすいか	138	70.8	38	19.5	4	2.1	15	7.7
13. 施設内の清掃は行き届いているか	184	94.4	7	3.6	0	0.0	4	2.1

注 教室や講座以外で、入浴等で利用された場合は非該当でカウントしている。

■ 総合満足度：港区立青山いきいきプラザを総合的にみて

1 大変満足	2 満足	3 どちらともいえない	4 不満	5 大変不満	6 不明
32.3%	59%	3.1%	0%	1%	4.6%

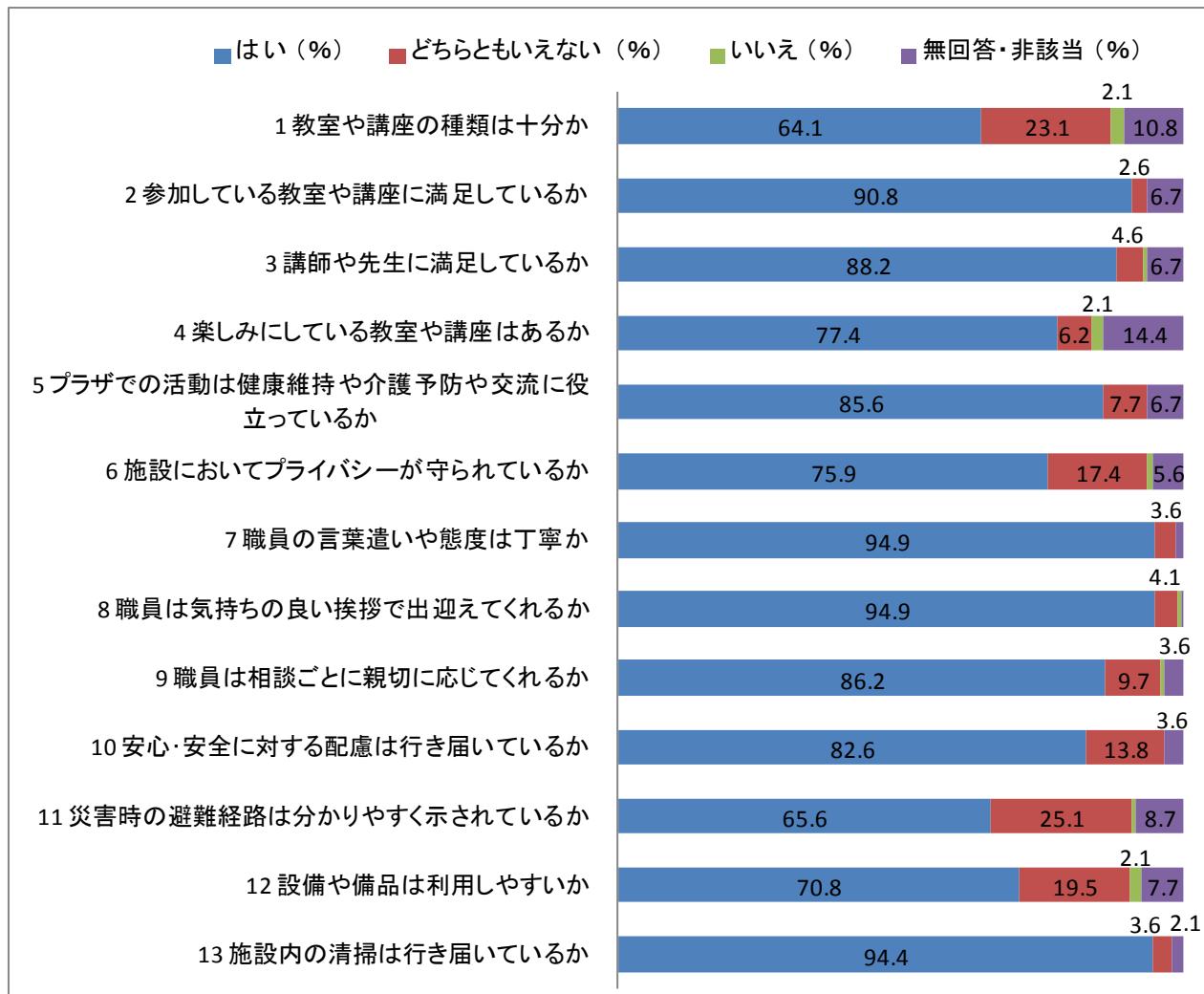
注 利用者からの意見・要望等は集計して、対象事業所に伝えてあります。

■ 利用者調査全体コメント

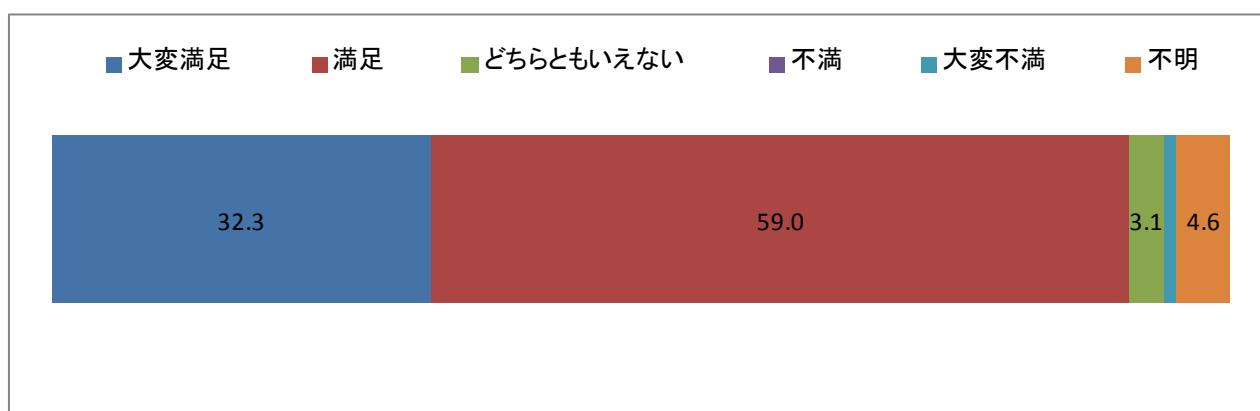
利用者調査項目の「2 参加している教室や講座に満足しているか」「3 講師や先生に満足しているか」「5 プラザでの活動は健康維持や介護予防や交流に役立っているか」「7 職員の言葉遣いや態度は丁寧か」「8 職員は気持ちの良い挨拶で出迎えてくれるか」「9 職員は相談ごとに親切に応じてくれるか」「13 施設内の清掃は行き届いているか」は85%以上となっており、自由記述欄の意見でも好評を得ている。

総合満足度では「大変満足」32.3%、「満足」59%となっている。総合的に判断して満足度は高い。

■ アンケート項目別結果のグラフ



■ 総合満足度のグラフ



事業評価の分析と評価

■ 評価基準と評価報告の読み方

報告書の読み方

欄	報告書内容の解説
評価	評価基準に従い標準項目の実施状況、職員自己評価結果、利用者アンケート結果、協定書又は仕様書、業務基準書、事業計画書等及び訪問調査で確認した事項を参考に、下記の5段階評価を行っています。
実施状況	評価項目に対する事業所の取り組みについて、標準項目ごとに実施状況を確認チェックし、実施していれば「○」、未実施であれば「●」を表示しています。
実践内容	運営管理者自己評価・訪問調査等に基づいて確認した取り組みを記載しています。この記載内容が、主に評価の根拠となります。
講評	各評価項目に対して評価機関が把握した「良いと思う点」と「改善が望まれる点」を記載しています。

評価基準

以下の基準に基づく5段階評価をしました。

評価	評価基準：内容及びレベル(具体的な内容)
S	内容：協定等により定められた水準を大きく上回り、極めて積極的に行われている レベル：協定等において求められていない取り組みについて、法人や施設において独自に目標設定を行い、成果を上げている取り組みが確認された場合、及び、その取り組みが他のいきいきプラザに普及することが期待される場合
A	内容：協定等により定められた水準を上回り、積極的に行われている レベル：協定等において求められていない取り組みについて、法人や施設において独自に目標設定を行い、成果を上げている取り組みが確認された場合
B	内容：協定等により定められた水準 レベル：協定等に基づく取り組みや業務の一定水準の確保が認められ、運営状態が良好であると確認された場合
C	内容：協定等により定められた水準を下回り、改善が必要 レベル：協定等に基づく取り組みが不足している場合、又は、運営状態において業務の一部分の改善が必要であると確認された場合
D	内容：協定等により定められた事項が実施されていない レベル：協定等に基づく取り組みが不足している場合、及び、運営状態において利用者の利益を損ねる事実が確認された場合

注1 「B」「C」「D」の評価は、協定等の内容に対する実態調査として事実確認に基づく評価を行いました。

注2 「S」「A」の評価を付ける場合は、サービスの質の向上を目的とした創意工夫等が確認・評価できることを示しています。

注3 総合的観点から、評価が「B」以上であれば、運営において問題点・課題がないことを意味します。

■ 第三者評価結果

カテゴリー1 組織マネジメント

実施状況	評価項目1－1 明確化された理念・基本方針等に基づき事業計画が適切に策定され、職員・利用者等に周知されている	評価	
		標準項目	
○	施設の理念・基本方針や理念に基づいた施設像を明確化し、職員に周知している		
○	明確化された理念・基本方針・施設像に基づき適切に策定された事業計画書(取り組み内容)及び事業報告(取り組み結果)について職員に周知している		
●	明確化された理念・基本方針・施設像に基づき適切に策定された事業計画書(取り組み内容)及び事業報告(取り組み結果)について利用者に周知している		
確認された実践内容		第三者評価機関による講評	
<p>*青山いきいきプラザの強みは本社が地域密着型で高齢者をターゲットにスポーツクラブを運営しているため、施設で行う運動系事業や職員の経験も豊富なことである。逆に弱みは、手芸などの文化系事業で馴染みがないことである。</p> <p>*介護予防指導員・健康運動指導士などの資格を積極的に取得させ、有資格者による指導・助言を行い、高齢者の理解を深めていつまでも元気でいきいきと自立した生活が送れるようにし、強みを拡大していきたいと考えている。</p> <p>*文化系事業を実際に行ってきて経年経過したので弱みを克服できたと考えている。</p> <p>*隣接するいきいきプラザには、同じスポーツクラブ系の施設があり、ホームページのいきいきだよりなどで事業内容を確認・チェックしながら新規事業を企画することで差別化を図っていきたいと考えている。</p> <p>*施設の理念・基本方針などは、赤坂地区共通の内容として基本マニュアル、事業計画に明示している。</p> <p>*これらは、年度初めの職員会議で説明するとともに事務室、更衣室内に掲示して周知している。</p> <p>*理念・基本方針は、ポケット版を作成して全職員に配布している。</p> <p>*利用者には、利用者懇談会で説明しているが、一部の人に限られた説明となっている。</p> <p>*事業計画・事業報告書のロビーなどへの掲示(公開)は行われていない。</p> <p>*品質目標に『お客様の求める「体と心の健康づくり」の実現に向けたコミュニケーションサービスを提供し、顧客満足の向上に努める』を掲げて、いきいきプラザ事業を展開しながら、その実現に取り組んでいる。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*施設の理念・基本方針などは、赤坂地区共通の内容として基本マニュアル、事業計画に明示すると共に、これらは、年度初めの職員会議で説明するとともに事務室、更衣室内に掲示して周知している。</p> <p>*理念・基本方針は、ポケット版を作成して全職員に配布して、いつでも思い起こすことができるよう取り組んでいる。</p> <p>*品質目標に『お客様の求める「体と心の健康づくり」の実現に向けたコミュニケーションサービスを提供し、顧客満足の向上に努める』を掲げて、いきいきプラザ事業を展開しながら、その実現に取り組んでいる。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>*事業計画・事業報告書のロビーなどへの掲示(公開)は行われていない。</p> <p>*改善が必要であると思う点で「利用者に対して事業計画、事業報告書を公開する」と自己評価している。</p>	

実施状況	評価項目 1－2 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	評価 A
	標 準 項 目	
<input type="radio"/>	管理者は、自らの役割と責任を明示し職員に伝えている	
<input type="radio"/>	管理者は、自らの役割と責任に基づいて行動している	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*管理者の役割は、組織図、職務権限表に明示している。 「情報安全対策実施手順（管理者編）」「緊急事態発生時フロー」などにもそれぞれの役割を明示している。</p> <p>*管理者は、理念・方針などの実現に向け、日常の各種会議の主催、行事・提案事業などの創設、推進に率先して取り組んでいる。</p> <p>*管理者は、指定管理法人の制度に基づき、個人目標カードを使って職員と年に 2 回個別面接。評価・指導・助言などを行って、職員の意欲向上を図っている。</p> <p>*管理者は、他にない多様な事業などの工夫・開発(ペタンク・ノルディックウォーキング・レツツウォーキング・ストレッチボールなど)を行っている。</p> <p>* 1 年間の利用人数は、25 年度の 68,635 人（5,720 人）に対して 26 年度は 69,051 人（5,754 人）（月平均）と増加した。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*管理者は、他にない多様な事業などの工夫・開発(ペタンク・ノルディックウォーキング・レツツウォーキング・ストレッチボールなど)を行っている。</p>

実施状況	評価項目 1－3 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みが行われている	評価 A
	標 準 項 目	
<input type="radio"/>	施設の職員として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)・条例等を明示している	
<input type="radio"/>	全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)・条例等の理解が深まるように取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*指定管理者の「職員基本マニュアル」(コンプライアンス、接客対応マニュアル、企業行動規範、指定管理者制度、条例、指針などをまとめたもの)を冊子にして、職員が守るべき規範などを明示している。</p> <p>*「職員基本マニュアル」を事務室に設置する他、毎年始めの 3 館共同の職員全体研修時に内容の確認を行っている。</p> <p>*「職員基本マニュアルは」パソコンにデータで保管し、職員がいつでも閲覧できるようにして徹底を図っている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*指定管理者の「職員基本マニュアル」(コンプライアンス、接客対応マニュアル、企業行動規範、指定管理者制度、条例、指針などをまとめたもの)を冊子にして、職員が守るべき規範などを明示している。</p>

カテゴリー2 安全管理・危機管理

実施状況	評価項目2-1 緊急時・災害時における利用者の安全確保のための体制整備・取り組みが行われている	評価
		B
	標 準 項 目	
○	緊急時・災害時における利用者の安全を確保するため、対応手順やマニュアルを作成し、協定書等のとおりの体制整備・取り組みが行われている	
○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や施設内の役割分担を明示している	
●	事故発生時の連絡体制を整備すると共に、事故の発生原因・要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	
	確認された実践内容	第三者評価機関による講評
	<p>*緊急時の利用者の安全確保の対応には、「緊急対応マニュアル」「緊急事態発生時フロー」「緊急連絡体制（日中）」「同（夜間休日）」「施設管理緊急連絡網」などを整備している。</p> <p>*毎年地元消防署と利用者も参加して防災訓練を行っている。また、事業所の自衛消防隊の編成・任務などを定め事務室内に掲示して全職員に徹底している</p> <p>*利用者の安全確保については、「事故発生時の対応方法」「入浴時の事故対応ルート」などを定め事務室内に明示している。</p> <p>*事故発生時には、港区で定められた「事件・事故等危機情報連絡票」によって対応状況を港区に報告している。</p> <p>*発生した事故の再発防止策は、「事件・事故等危機情報連絡票」では十分検討・策定されていない。</p> <p>*事故の未然防止への取組みについては、ヒヤリハット、安全点検、外部事例などの情報収集がほとんどされておらず、リスクマネジメント委員会も開催されていない。</p>	<p>【良いと思う点】</p> <p>*緊急時の利用者の安全確保の対応には、「緊急対応マニュアル」「緊急事態発生時フロー」「緊急連絡体制（日中）」「同（夜間休日）」「施設管理緊急連絡網」などを整備して、緊急時・災害時の対応体制を整えている。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>*事故の未然防止への取組みについては、ヒヤリハット、安全点検、外部事例などの情報収集がほとんどされておらず、リスクマネジメント委員会も開催されていない。3件の事故を港区に報告しており、手順にあるように根本的な発生原因を特定し、それを除去する対応策を策定・実行し、事故防止に取り組むことが望まれる。</p>

実施状況	評価項目2-2 施設・設備の安全点検・保守管理等が適切に行われている	評価
		B
	標 準 項 目	
○	協定書等に示された日常保守管理及び定期点検が適切に行われている	
○	利用者の安全性に配慮した施設内環境の整備に取り組んでいる	
○	利用者が直接使用する器具・備品等で安全性に関わる損傷等がないか確認を行っている	
	確認された実践内容	第三者評価機関による講評
	<p>*施設内の日常の点検は、「区有施設日常点検表」「自主点検表（日常）」「部屋貸し後の巡回チェック表」「開け閉めチェックリスト」などによって行っている。</p> <p>*点検結果では、異常点はほとんど「なし」。点検の対象・ポイント・方法などのマンネリ化が見受けられる。</p> <p>*施設、設備などの定期点検は、専門業者などによって行われている。</p> <p>*専門業者による点検・清掃結果についての検収が十分行われている。施設内清掃（トイレ清掃を含む）は清掃計画を立てて清掃職員が実施し、清掃職員による日頃の巡回によるチェックを実施している。利用者からの声としてトイレが綺麗とお褒めの言葉を頂き、成果として現れている。</p> <p>*利用者の使う器具・備品などの点検は、健康運動指導士などが行う他、器具納入業者などを行っている。</p> <p>*納入業者による点検・清掃結果についての検収が十分</p>	<p>【良いと思う点】</p> <p>*専門業者による点検・清掃結果についての検収が十分行われている。施設内清掃（トイレ清掃を含む）は清掃計画を立てて清掃職員が実施し、清掃職員による日頃の巡回によるチェックを実施している。利用者からの声としてトイレが綺麗とお褒めの言葉を頂き、成果として現れている。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>*日常の点検結果では、異常点はほとんど「なし」となっており、点検の対象・ポイント・方法などがマンネリ化していないか、時には納入業者による点検・清掃結果についての検収を行うことなどを含めた、一層確実な点検のための仕組みづくりが期待される。</p>

<p>行われている形跡（検証する仕組み）が見えない。</p> <p>*利用者の要望や職員の提案によって、例えば、玄関上り階段に色ラインを引くなど気づいた時に即対応している。</p> <p>*協定書などで示された施設設備の日常点検・定期点検は、共同事業体の太平ビルサービス(株)が共同事業体会議で保守・点検年間計画を作成し実施すると共に、電気設備保守点検・空調設備保守点検・給排水衛生設備保守点検(水質検査を含む)・ガス給湯設備保守点検・消防設備保守点検・エレベータ保守点検・自動ドア保守点検等を実施して、施設に報告している。</p>	
--	--

カテゴリー3 情報の保護・共有

実施状況	評価項目 3-1 個人情報保護・情報公開が適切に行われている	評価
	標準項目	
<input type="radio"/>	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している	
<input type="radio"/>	施設で扱っている個人情報の利用目的を明示している	
<input type="radio"/>	個人情報の保護に関する規程を明示している	
<input type="radio"/>	情報開示請求に対する対応方法を明示している	
確認された実践内容	第三者評価機関による講評	
<p>*個人情報の保護については、法人の「情報プライバシー基本方針」「個人情報保護方針」、港区の「個人情報保護条例」が、『個人情報マニュアル』としてまとめられている。また、個人情報はインターネットに接続されていないパソコンで管理している。</p> <p>*パソコンの情報は、パスワードによってアクセスが制限されている。</p> <p>*個人情報の利用目的は、「取得した利用目的にのみ利用する」と規定されている。また、事業・教室の申込用紙（事例：フラワーアレンジメント）には「ここに記載された情報は、本事業以外に使用することはありません」と個人情報の利用目的について記載している。</p> <p>*情報開示請求方法について、館内に明示している。</p> <p>*職員からは、個人情報の保護を含め、機密情報の守秘義務について誓約書をもらって徹底を図っている。</p>	<p>【良いと思う点】</p> <p>*個人情報の保護については、法人の「情報プライバシー基本方針」「個人情報保護方針」、港区の「個人情報保護条例」が、『個人情報マニュアル』としてまとめられている。また、個人情報はインターネットに接続されていないパソコンで管理して、情報の保護が適切に行われている。</p>	

実施状況	評価項目 3－2 職員間での情報の共有を行っている	評価 A
	標準項目	
○	情報の目的・用途に沿って、共有されるべき業務に関する情報や知識が漏れなく関係者間でコミュニケーション等を通して共有されている	
○	情報共有の手順・方法が標準化・マニュアル化され、関係者間で周知され、仕組みとして確実に運用管理されている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*情報の共有化は、パソコン内に共通フォルダを作成し、連絡事項・事業計画書・事業報告書・作成した文書類等を保管して行っている。</p> <p>*パソコン内の情報については、出勤時に確認し、「メール開封メッセージ」などを行って周知の漏れがないようしている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*パソコン内の情報については、出勤時に確認し、「メール開封メッセージ」などを行って周知の漏れがないよう取り組んでいる。</p>

カテゴリー4 地域との交流・連携

実施状況	評価項目 4－1 地域との関係が適切に確保されている	評価 A
	標準項目	
○	地域との情報交換・情報共有に努め、相互理解を促進している	
○	施設の機能や専門性を活かし、地域と協力・協働する関係を築いている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*青山いきいきプラザの地域特徴は赤坂地区の高齢化率が 20%を超え、高齢化が進んでいる。また、年少人口の増加率も高くなっている。</p> <p>*地域の利用者ニーズは「健康志向の高い人、活動的な人、風呂だけを楽しむ人、コミュニティーづくりをしたい人」が多いと捉えている。</p> <p>*施設から毎月情報誌「青山いきいきだより」を公共施設に発送してその月の教室のプログラムやイベント等の情報を発信している。</p> <p>*地域情報(地域からの配布物)のポスター等は、館内の掲示板に掲示すると共に、パンフレット等はスタンドラックに設置しており、配布物として自由に手に取れるようしている。</p> <p>*シルバー人材センターの方々が地域に配布する地域情報誌「タウン赤坂青山(約 11,000 部)」の一時預かり所として場所を提供し協力している。</p> <p>*町会長や老人クラブ会長が施設利用で来館した際はコミュニケーションを取ると共に、老人クラブの総会の際には準備等に協力している。</p> <p>*茶器・ストレッヂマット・スクリーン等を貸し出すと共に、介護予防自主グループにマシン室を貸し出している。</p> <p>*赤坂青山地区では「放置自転車・バイクの禁止、ゴミのポイ捨て禁止、みなとタバコルールの周知・徹底」を図るため、青山いきいきプラザも「赤坂青山 美しいまち マナーキャンペーン」で港区・町会・自治会・企業等と協力して活動を行っている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*茶器・ストレッヂマット・スクリーン等を貸し出すと共に、介護予防自主グループにマシン室を貸し出すると共に、赤坂青山地区では「放置自転車・バイクの禁止、ゴミのポイ捨て禁止、みなとタバコルールの周知・徹底」を図るため、青山いきいきプラザも「赤坂青山 美しいまち マナーキャンペーン」で港区・町会・自治会・企業等と協力して活動を行い、地域との協働体制を整えている。</p>

実施状況	評価項目 4-2 関係機関との連携が確保されている	評価 A
	標 準 項 目	
○	地域の関係機関のネットワークに参画し、情報交換や共通課題について協働して取り組む体制を整えている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*赤坂地区運営会議や赤坂地区高齢者支援連絡会に参加し、情報交換を行うと共に、高齢者相談センターと連絡会を開催して、2次予防対象者の抽出等の情報交換を行っている。</p> <p>*赤坂区民センターと共に赤坂地区カラオケ大会を開催している。</p> <p>*近隣の保育園・児童館・放課GO・老人クラブ等と協働して、子供たちや高齢者を含めた世代間を越えた地域交流イベント（愛愛まつり（ゲーム・盆踊り）・ハロウィンパーティー等）を実施している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*赤坂地区運営会議や赤坂地区高齢者支援連絡会に参加し、情報交換を行うと共に、高齢者相談センターと連絡会を開催して、2次予防対象者の抽出等の情報交換を行っている。</p> <p>*近隣の保育園・児童館・放課GO・老人クラブ等と協働して、子供たちや高齢者を含めた世代間を越えた地域交流イベント（愛愛まつり（ゲーム・盆踊り）・ハロウィンパーティー等）を実施している。</p>

実施状況	評価項目 4-3 地域の情報を収集し、地域の福祉向上のための取り組みを行っている	評価 B
	標 準 項 目	
○	地域の福祉ニーズについて情報を収集し、地域の福祉向上のための取り組みを行っている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*年2回開催する利用者懇談会には、町会・個人利用者・利用団体・老人クラブ・総合支所・施設職員等が参加し、「施設からの連絡・お知らせ」を報告し、質疑応答の中から地域の福祉ニーズ・利用者ニーズについて情報を収集している。</p> <p>*窓口での声掛けを通しての会話や日常のコミュニケーションの中から地域情報や要望の聞き取るように取り組んでいる。</p> <p>*サンサン赤坂の懇談会に参加して地域福祉ニーズの収集や地域福祉向上のための取り組みを行っている。</p> <p>*共同事業体会議や運営責任者会議で利用者からの意見・要望を報告し、協議している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*年2回開催する利用者懇談会には、町会・個人利用者・利用団体・老人クラブ・総合支所・施設職員等が参加し、「施設からの連絡・お知らせ」を報告し、質疑応答の中から地域の福祉ニーズ・利用者ニーズについて情報を収集している。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>*改善が必要であると思う点で、地域活性化につながるため「地域企業との共催事業を開催する」と自己評価している。</p>

カテゴリー5 サービスの実施・向上

実施状況	評価項目5-1 計画 協定書、事業計画で定めた通り事業実施がされている	評価 A
	標準項目	
<input type="radio"/>	協定書や事業計画の実現に向けて計画的に取り組んでいる	
<input type="radio"/>	事業計画等の進捗状況に関する記録を保管し、担当職員が代わっても事業が継続できるようにしている	
<input type="radio"/>	計画推進に当たり、進捗状況を確認し、必要に応じて見直しをしている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*年次事業計画設定フローは運営責任者会議で前年度事業計画の振り返りを行い、それを基にして統括館長が新年度事業計画を作成して地区総合支所に提出、地区総合支所から承認された事業計画を館ミーティングで全職員に周知している。運営責任者会議で進捗状況等を確認し、全職員に進捗状況を報告した後、運営責任者会議での振り返りになるサイクルになっている。</p> <p>*事業計画書のイベントは、担当者が事業計画書・事業報告書を作成し、統括館長が承認後に地区総合支所に提出している。</p> <p>*事業計画書・事業報告書はファイルで管理すると共に、3施設の職員間でメール発信して共有フォルダで共有する仕組みにしている。</p> <p>*事業報告書には利用者の様子・反応・特記事項（課題、改善点等）を記載ルールになっており、振り返り時に新企画の開発・工夫をしやすくしている。</p> <p>*計画推進に当たり、毎月の共同事業体会議にて3施設事業の進捗状況や執行状況が確認され、必要に応じて見直しが行われている。</p> <p>*職員一人ひとりが利用者に声掛けを働きかけてコミュニケーションをとことで利用者の意向を把握し、職員の技能を活かした事業の開発に取り組んでいる。</p>	<p>【良いと思う点】</p> <p>*事業報告書には利用者の様子・反応・特記事項（課題、改善点等）を記載ルールになっており、振り返り時に新企画の開発・工夫をしやすくしている。</p> <p>*計画推進に当たり、毎月の共同事業体会議にて3施設事業の進捗状況や執行状況が確認され、必要に応じて見直しが行われている。</p>	

実施状況	評価項目5-2 苦情対応 意見・苦情の受付・対応が適切になされている	評価 B
	標準項目	
<input type="radio"/>	苦情解決制度を利用できることや施設以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	
<input type="radio"/>	利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*区政への意見・提案（区民の声）については区民の声対応マニュアルを作成し、「区民の声について」のお知らせを掲示し、意見用紙を設置している。</p> <p>*苦情発生時には苦情マニュアルに沿って、迅速な苦情対応をすると共に、苦情フロー図を事業計画書に記載している。また、苦情受付担当者を運営責任者、苦情解決責任者を統括館長として対応している。不在の際には、職員ができる限り二人で対応することにして、解決に取り組んでいる。</p> <p>*意見箱は各フロアに設置されている。また、3施設でクレーム研修を開催している。</p>	<p>【良いと思う点】</p> <p>*苦情発生時には苦情マニュアルに沿って、迅速な苦情対応をすると共に、苦情フロー図を事業計画書に記載している。また、苦情受付担当者を運営責任者、苦情解決責任者を統括館長として対応している。不在の際には、職員ができる限り二人で対応することにして、解決に取り組んでいる。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>改善が必要であると思う点で、「苦情解決の方法について、利用者に明示していない」と自己評価している。</p>	

実施状況	評価項目 5-3 利用者アンケート 利用者懇談会・利用者アンケート等により利用者意向を収集・把握・分析し、サービス向上への活用に取り組んでいる	評価 B
	標 準 項 目	
<input type="radio"/>	利用者アンケートなど、施設側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	
<input type="radio"/>	施設において利用者主体（本位）を実現する仕組みや取り組みがある	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*年2回、利用者懇談会（地域懇談会）開催して、参加者の意見を事業運営に生かしている。</p> <p>*利用者懇談会からの意見事例：カラオケの歌詞本とカラオケ機器のデータがリンクされていくなく、相違がある。また新譜が入るのが遅い。この意見に対して、なぜ相違があるのかを業者に確認し、後日報告すると回答している。</p> <p>*教室やイベントの事業報告書には利用者の様子・反応（興味を示したこと、関心を持つこと等）・特記事項（課題・改善点等）を記載し、次回の検討材料にしている。</p> <p>*事業後のアンケート調査や口頭で得た利用者の要望を基に、地域高齢者に役立つ講話（大学教授による講話、企業の管理栄養士による食育セミナー、食科学院による料理教室、クラフトバンド協会によるクラフト作品作成教室等）や脳トレ講座を開催している。</p> <p>*看護師を常勤で配置し、日頃から健康管理等の相談を受け、アドバイスをすると共に、怪我・急病等の緊急時に対応できるようにしている。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*事業後のアンケート調査や口頭で得た利用者の要望を基に、地域高齢者に役立つ講話（大学教授による講話、企業の管理栄養士による食育セミナー、食科学院による料理教室、クラフトバンド協会によるクラフト作品作成教室等）や脳トレ講座を開催している。</p> <p>【改善が望まれる点】</p> <p>*管理者は地域活性化につなげようと考えて、大学教授による講話や企業の管理栄養士による食育セミナー等を開催しているが、企業との協働事業が少ない。現在取り組んでいる企業との協働事業を拡大するように改善することが望まれる</p>

実施状況	評価項目 5-4 接遇 利用者に対して公正・公平・丁寧に対応している	評価 A
	標 準 項 目	
<input type="radio"/>	利用者に対して公正・公平・丁寧に対応するために、接遇方針を明示している	
<input type="radio"/>	接遇方針に基づく利用者応対が行えるよう、教育・訓練や職員間での相互チェック等に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*年に1回赤坂地区3館揃って休館日として行う職員全体研修では、基本マニュアルにあるコンプライアンス・行動規範（ミッションステートメント）・接遇応対マニュアルの読み合せ確認をしている。特に接遇対応のパフォーマンス（V3：メラピアンの法則）やクレーム研修を重視して実施している。</p> <p>*第三者評価機関によるアンケート調査結果について共同事業体会議で改善策等を協議している。</p>		<p>【良いと思う点】</p> <p>*年に1回赤坂地区3館揃って休館日として行う職員全体研修では、基本マニュアルにあるコンプライアンス・行動規範（ミッションステートメント）・接遇応対マニュアルの読み合せ確認をしている。特に接遇対応のパフォーマンス（V3：メラピアンの法則）やクレーム研修を重視して実施している。</p>

実施状況	評価項目 5－5 広報・PR活動 効果的に広報・PR活動を実施している	評価A
	標準項目	
<input type="radio"/>	地域住民や利用者等が入手できる媒体で、施設の情報を提供している	
<input type="radio"/>	地域住民や利用者等の特性を考慮して、提供する情報の表記や内容を分かりやすいものにしている	
<input type="radio"/>	施設の情報を行政や関係機関等に提供している	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*毎月「青山いきいきだより」を発行し、参加対象の設定・予定の教室・内容等や材料費の費用がいる場合は記載されている。また、関連機関等に送付している。</p> <p>*掲示板のポスター（A3に統一）は、利用者に关心を待ってもらえるように写真や絵を入れ、色や大きさを変化させて職員が作成している。</p> <p>*港区の公式ホームページ以外に、施設のホームページを開設し、トップ画面を「更新情報・お知らせ」にして写真や絵を多数掲載し、随時更新している。また、青山だより（毎月の教室・講座のカレンダー）とお知らせを掲載し、情報発信している。また施設事業の「お知らせ等」の掲示場所を決めている。</p> <p>*ポスター、ホワイトボードでの案内、小チラシを受付で直接手渡して情報提供している。</p> <p>*自治会の掲示板にポスター貼付の協力依頼し、区掲示板も利用している。</p> <p>*大きなイベントについてはお知らせや案内をポスターサイズにして貼付している。</p> <p>*赤坂地区運営会議、赤坂地区高齢者支援連絡会、いきいきプラザ連絡会、介護予防連絡会に参加し情報交換を行っている。</p> <p>*高齢者相談センターや介護予防リーダー・サポーターとの連絡会を開催し、情報交換を行っている。</p>		
<p>【良いと思う点】</p> <p>*掲示板のポスター（A3に統一）は、利用者に关心を待ってもらえるように写真や絵を入れ、色や大きさを変化させて職員が作成している。</p> <p>*ポスター、ホワイトボードでの案内、小チラシを受付で直接手渡して情報提供している。</p> <p>*自治会の掲示板にポスター貼付の協力依頼し、区掲示板も利用している。</p>		

カテゴリー6 人材の確保・育成

実施状況	評価項目6-1 サービス実現に必要な人員体制が確保されている	評価A
	標 準 項 目	
<input type="radio"/>	施設が必要とする人材を踏まえた採用を行っている	
<input type="radio"/>	明確化された理念・基本方針・施設像を実現するため、施設の特性を踏まえた人事制度になっている	
<input type="radio"/>	職員の意識を把握し、やる気と働き甲斐の向上に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*介護予防運動指導員、健康運動指導士、看護師の有資格者や、高齢者の対応経験者を採用し、いきいきプラザの施設の特性を考え、役員会にて人事を決定している。</p> <p>*人材は、常勤者については、共同体のスポーツ系の法人の職員をメインにし（6人）、施設管理面は施設管理系の法人の職員から配置（1人）して、必要な人材をそろえている。</p> <p>*非常勤者としては、シルバーセンターの人材、清掃担当者などを専門職として配置（9人）している。</p> <p>*適性としては、高齢者の対応経験のある人を可能な限り配置・雇用している。</p> <p>*常勤者の人事制度は共同体それぞれの法人の制度にしたがっている。</p> <p>*人事考課の自己申告書・スキル評価表、目標管理の進捗管理を通じて、職員の能力・意向の把握を行い、育成、やる気の向上を図っている。</p> <p>*スキル評価表は、ジム・スタジオ・体操・接客・安全管理など、いきいきプラザ職員として求められる分野別能力が中心となっている。</p>		
		<p>【良いと思う点】</p> <p>*人事考課の自己申告書・スキル評価表、目標管理の進捗管理を通じて、職員の能力・意向の把握を行い、育成、やる気の向上を図っている。</p> <p>*スキル評価表は、ジム・スタジオ・体操・接客・安全管理など、いきいきプラザ職員として求められる分野別能力が中心となっている。</p>

実施状況	評価項目6-2 職員の教育・研修等により、職員の質の向上に取り組んでいる	評価S
	標 準 項 目	
<input type="radio"/>	施設の人才育成計画に基づき、職員一人ひとりの能力向上に関する希望を反映させた個人別育成(研修)計画を策定している	
<input type="radio"/>	施設の目標や課題を達成するため、職員全体で取り組む勉強会や検討会を実施している	
<input type="radio"/>	手引書等を整備し、施設業務の標準化を図るための取り組みをしている	
<input type="radio"/>	利用者へのサービス向上を目指し、職員が工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<p>*目標管理制度に基づき各職員が目標を定め、個人別目標管理票により自己評価・上司評価・進捗管理を行う中で職員一人ひとりの育成を図っている。</p> <p>*年に1回赤坂地区3館揃って休館日とし、職員全体研修を行い、意見交換を行っている。</p> <p>*職員が気付いたことやアイディア、利用者から出された要望などは、日常のミーティングなどですぐ改善案を検討して実施している。改善例：玄関の階段に、カラーのラインを引いた。同時に複数の受付ができるよう窓口の幅を広げた。ホールのレイアウトを変え、利用者が喫食などを行うことができる場所を作った。</p>		
		<p>【良いと思う点】</p> <p>*職員が気付いたことやアイディア、利用者から出された要望などは、日常のミーティングなどですぐ改善案を検討して実施している。</p> <p>*改善例：玄関の階段に、カラーのラインを引いた。同時に複数の受付ができるよう窓口の幅を広げた。ホールのレイアウトを変え、利用者が喫食などを行うことができる場所を作った。</p>

カテゴリー7 会計処理

実施状況	評価項目7-1 適切に経費の執行がなされている	評価 A
	標準項目	
<input type="radio"/>	経理の管理体制を築き、適切に経費の執行がなされている	
<input type="radio"/>	経費の執行等の適切な経理書類を作成し、経理と出納の相互牽制の仕組みを設けている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<ul style="list-style-type: none"> * 3施設の執行状況、経費管理、請求書管理、労務管理を行う担当を配置し、統括館長が承認している。 * 執行状況が本社の会計とリンクするようにシステムを構築している。執行状況は本社総務部部長の承認を得ている。また毎年、本社の監査役による監査が行われている。 * 指定管理料は施設名義の通帳に振り込まれ、通帳内の金の管理は本社が行っている。 * 物品の発注は施設で行い、統括責任者が物品請求書を3施設まとめてチェックして本社に送付し、本社が納入業者に支払っている。 * 小口現金を金庫で管理し、統括館長決裁で支払ったものは、毎月締め切り伝票と領収書を添えて本社に送付し、補充する仕組みになっている。 		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 執行状況が本社の会計とリンクするようにシステムを構築している。執行状況は本社総務部部長の承認を得ている。また毎年、本社の監査役による監査が行われている。</p> <p>* 指定管理料は施設名義の通帳に振り込まれ、通帳内の金の管理は本社が行っている。</p>

カテゴリー8 独自の取り組み

実施状況	評価項目8-1 指定管理者が持つノウハウ・アイディアや専門性を活かした取り組みがある	評価 A
	標準項目	
<input type="radio"/>	独自のノウハウ・アイディアや専門性を活かした取り組みがある	
<input type="radio"/>	施設内外の先進事例等の情報を収集し、それらを参考にした新たな取り組みを行っている	
確認された実践内容		第三者評価機関による講評
<ul style="list-style-type: none"> * 職員の技能を生かした事業を開催している。 * 高齢者だけでは体験できない事業（年末事業・年始事業）を開催している。 * 季節イベント（七夕まつり・クリスマスパーティー・タ涼み・花火・ハロウィンパーティー・節分の日 豆まき等）を企画している。 * 脳トレステップ、認知症予防講座（脳トレ講座）、ペタンク、レッツウォーキング、ノルディックウォーキング等を企画している。 * 先進事例として類似施設でのイベント企画等をインターネット等でチェックして収集している。 * 自社全体のマネージャー会議（本社）では各店舗の情報を共有し、新規事業開発や事業運営に役立てる取り組みをしている。 		<p>【良いと思う点】</p> <p>* 職員の技能を生かした事業を開催している。</p> <p>* 高齢者だけでは体験できない事業（年末事業・年始事業）を開催している。</p> <p>* 季節イベント（七夕まつり・クリスマスパーティー・タ涼み・花火・ハロウィンパーティー・節分の日 豆まき等）を企画している。</p> <p>* 脳トレステップ、認知症予防講座（脳トレ講座）、ペタンク、レッツウォーキング、ノルディックウォーキング等を企画している。</p>

總 括

■ 総 括

特に良い点	
1	赤坂地区3施設のコア施設として、3施設の統一を図ると共に、本社が地域密着型で高齢者をターゲットにスポーツクラブを運営しているため、施設で行う運動系事業や職員の経験も豊富なことである。人気のある運動系事業（ノルディックいきいきウォーキング、レッツウォーキング、ペタンク、バトミントンなど）を介護予防指導員・健康運動指導士などの有資格者による指導・助言を行い、高齢者の理解を深めていつまでも元気でいきいきと自立した生活が送れるように取り組んでいる。文化系事業は経年経過し経験を積み、利用者ニーズを察知した講座やいきいき教室の企画開発に力を入れて取り組んでいる。
2	地域の利用者ニーズは「健康志向の高い人、活動的な人、風呂だけを楽しむ人、コミュニティーづくりをしたい人」が多いと捉えている。また、事業後のアンケート調査や口頭で得た利用者の要望を加味して、地域高齢者に役立つ講話（大学教授による講話、企業の管理栄養士による食育セミナー、食科学院による料理教室、クラフトバンド協会によるクラフト作品作成教室等）や脳トレステップ、認知症予防講座（脳トレ講座）を開催している。
3	以下余白

特に改善が望まれる点	
1	施設では、事件・事故等危機情報連絡票で3件の事故を港区に報告している。手順にあるように根本的な発生原因を特定し、原因を除去する対応策を実行し、事故防止に取り組むことが望まれる。
2	以下余白
3	