

# 横浜市指定管理者第三者評価制度

## 横浜市仲町台地区センター 評価シート

評価機関名：経営創研株式会社

平成31年 2月

# 目次

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 評価結果の総括                  | 2  |
| <b>I. 地域及び地域住民との連携</b>   | 4  |
| (1) 地域及び地域住民との情報交換       | 4  |
| (2) 地区センター委員会等           | 4  |
| (3) 地域及び地域住民との連携全般(その他)  | 5  |
| <b>II. 利用者サービスの向上</b>    | 6  |
| (1) 利用者会議                | 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) 自主事業                 | 14 |
| (6) 図書の出し入れ、購入及び管理       | 15 |
| (7) 広報・PR活動              | 15 |
| (8) 職員の接遇                | 16 |
| (9) 利用者サービスに関する分析・対応     | 16 |
| (10) 利用者サービスの向上全般(その他)   | 17 |
| <b>III. 施設・設備の維持管理</b>   | 18 |
| (1) 協定書等に基づく業務の遂行        | 18 |
| (2) 備品管理業務               | 19 |
| (3) 施設衛生管理業務             | 20 |
| (4) 利用者視点での維持管理          | 21 |
| (5) 施設・設備の維持管理全般(その他)    | 21 |
| <b>IV. 緊急時対応</b>         | 22 |
| (1) 緊急時対応の仕組み整備          | 22 |
| (2) 防犯業務                 | 22 |
| (3) 事故防止業務               | 24 |
| (4) 事故対応業務               | 25 |
| (5) 防災業務                 | 26 |
| (6) 緊急時対応全般(その他)         | 26 |
| <b>V. 組織運営及び体制</b>       | 27 |
| (1) 業務の体制                | 27 |
| (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 | 28 |
| (3) 個人情報保護・守秘義務          | 31 |
| (4) 経理業務                 | 33 |
| (5) 運営目標                 | 36 |
| (6) 組織運営及び体制全般(その他)      | 38 |
| <b>VI. その他</b>           | 39 |

## 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<br>・<br>地域<br>及び<br>地域<br>住民<br>との<br>連携 | <p>①仲町台地区センターは、地域住民が生活環境向上のため、自主的に活動し相互交流を深める場として、様々な住民が年代や地域を超えて交流し、支えあえる地域の活動拠点となることを目指している。</p> <p>②近隣町内会・自治会とは、センター設立からの繋がりがあり、センター委員会で大きな力を頂いている。</p> <p>③近隣町内会・自治会の地域イベント・行事には、積極的に出席し情報の収集と交流を図っている。</p> <p>④周辺企業や商店、高校と連携した自主事業講座を開催している。</p> <p>⑤こどもまつり・地区センターまつりは、地域の文化祭的な目的で地元の農家さんや、地域ボランティア団体・企業等との協力で、地域の方々に喜ばれている。</p> <p>また、地域ジャズクラブ等も出演して、まつりを盛り上げていただき、地域の色々な方々が関わって開催している。</p> <p>⑥中学生・高校生の職業体験や、小学生の地域を学ぶ施設見学など、受け入れを実施している。</p> | <p>&lt;評価できる点&gt;</p> <p>町内会、自治会代表、スポーツ推進委員、青少年指導員等と情報共有を図り、連携して活動しています。また、新栄地域ケアプラザや子育て支援センターポポラ等と連携し、「親子スタンプラリー講座」を事業化、サークル化しながら定期的に放課後イベントの開催等を行っています。地域特性を踏まえた事業を行っています。主に若い世帯向けに「親子参加型事業」「相互保育型事業」、主に高齢者向けに「エルダーシステムを活用した健康体操」「新宿ともしびと連携の歌声喫茶」等があります。利用者ボランティア「見守り隊」は子ども達と交流を図っています。その他、地元企業のサカタのタネと連携した園芸講座、近隣のベーカリーによるパン作り講座、地元シェフによる料理講座等を開催しています。</p> <p>&lt;評価機関からの提案&gt;</p> <p>多くの小中学生が活動しています。地区センター委員会に学校関係者も加えてはいかががでしょうか。</p>      |
| II<br>・<br>利用者<br>サー<br>ビス<br>の<br>向<br>上  | <p>利用者会議、利用者アンケート(年2回)、提案BOXなどから寄せられた意見や普段の会話から、どうすれば利用者要望事項が可能かを利用者目線で考えている。</p> <p>具体的な事例は、以下の通り。</p> <p>①新刊図書(隔月に50冊程度を購入)の充実や月刊誌の購入している。</p> <p>②本年度9月1日からパソコンやスマートフォンから部屋の申込みができる施設予約システムを導入し2ヶ月先の部屋予約を可能にし、利用料金の支払も当日まで可とした。好評を得ている。</p> <p>③料理室を会議室として利用する場合の低料金化を実施している。</p> <p>④体育館内部の備品収納場所を初めての利用者でもわかるように扉毎に内容備品を表示し見やすくした。</p> <p>⑤縫い針等の落し物対策としてのローラー型磁石、夏場の扇風機等各種備品の充実を図っている。</p>  | <p>&lt;評価できる点&gt;</p> <p>スマホも対応したWEB予約システムを導入し、利便性を向上しました。利用者アンケートは年に2回実施して、より多くの方のご意見を収集しています。世代を網羅した自主事業を数多く行っています。なかでも「地区セン食堂」「まちライブラリー」、シニア男性対象の「男性セカンドライフ」は、社会的課題を意識した企画として評価できます。新栄地域ケアプラザ、新栄高校、サカタのタネ等地域団体との連携が良好です。エルダーシステムを導入して、高齢者をはじめ多くの方を対象とした多様な事業を実施しています。</p> <p>&lt;評価機関からの提案&gt;</p> <p>アンケートではスタッフ対応や清潔さに比べ、講座に対する満足度が相対的に低い値となっています。クロス集計により、原因の掘り下げを行うとよいでしょう。地域には施設を知らない方も多くいます。自治会や町会と連携して「未利用者アンケート調査」などを検討してはいかがでしょうか。</p> |
| III<br>・<br>施設<br>・<br>設備<br>の<br>維持<br>管理 | <p>①建築後23年が経過し、多くの部分で老朽化が進んで、経費を圧迫することから、給排水設備、室内建具、外構設備等を直営で修繕をしている。</p> <p>②植栽樹木にも、病虫害の枯れが発生し、伐採抜根や支柱の撤去、補強をするなど、台風等による第三者被害が起こらないように、維持管理している。</p> <p>③花壇の定期的な草刈を直営で行っている。</p> <p>④月一回の休館日に、スタッフ会議と合わせて、緑のカーテン作りや、屋上の草刈、泥揚げ、和室の障子の張り替えなどを、職員・スタッフ全員で分担作業している。</p>   | <p>&lt;評価できる点&gt;</p> <p>「施設管理計画・実績表」により、管理項目ごとに予定を立て、進捗を管理しています。点検および検査にはスタッフが立ち会っています。</p> <p>日常清掃は委託して館内美化の向上を図っています。また、スタッフ一人ひとりに受け持ちの部屋を割り当てることで、清掃や備品に不備がないかチェックしています。委託業務については、発注仕様を十分に検討したうえで複数年契約での競争入札とすることで経費の削減を図っています。</p> <p>壁面等を有効に活用して利用者の作品等を展示することで、サークル活動の支援と活性化を図っています。</p> <p>&lt;評価機関からの提案&gt;</p> <p>小破修繕については可能なものはできる限りスタッフがを行い、経費削減と迅速な対応を図っています。こうした作業のノウハウや技術をスタッフ間で共有する機会を設けたり、研修テーマとして取り上げることで技術の伝承を図るとよいと思います。</p>  |

|               | 指定管理者 記述(400字以内)   | 評価機関 記述(400字以内)   |
|---------------|--|---|
| IV<br>緊急時対応   | <p>①緊急時対応のマニュアルや、連絡網を常に最新にし、事務室内に保管・掲示している。</p> <p>②火災事故や地震に備え年2回の防災訓練は、実際に非常ベルを鳴らし、避難誘導から避難梯子の開閉や、復旧業務を実施したり、一時避難場所まで歩くなど体で覚える訓練を実施している。</p> <p>③年度末の退職者に、自分たちが経験した、ヒヤリハットを話してもらい、事故防止財産の継続を図っている。</p> <p>④高さ調整できる卓球台などは、取り扱いを理解していないスタッフもいることから、全員で取り扱いの体験研修を行っている。</p>  | <p>&lt;評価できる点&gt;</p> <p>災害時に迅速に対応する「初動班」(5人1組で緊急時や災害時に営業日の有無にかかわらず施設にかけつけるチーム)を編成しています。緊急時の連絡は「チーム仲町」のメーリングリストで即座に連絡できるようにしています。当施設には区が準備した「水、毛布、簡易トイレ」が保管されており、災害時用ベンディングマシンも設置しています。防災訓練では火災報知機やポンプ等の防災機器を実際に操作しています。</p> <p>駐車場は人の目が届きづらいことから、人感ライトを設置することを検討しています。事故報告書は、即時、所管課および協会事務局に報告しています。</p> <p>なお、マニュアル関係は最新のものをグループウェア(サイボウズ)で管理しています。</p> <p>&lt;評価機関からの提案&gt;</p> <p>防災訓練が、より実地的な訓練となるように利用者参加型の防災訓練の開催や高齢者や障がい者を想定して行うことも検討されるとよいでしょう。</p>  |
| V<br>組織運営及び体制 | <p>①お客様第一主義とは何かをスタッフ・職員が常に立ち戻り行動するようにしている。</p> <p>②個人情報保護の徹底を図るため、個人情報保護方針を制定し、個人情報保護マネジメントシステム運用により、厳正な管理に継続して努めている。また、アルバイトを含めた全職員の外、インターンシップの中高校生にも、個人情報保護研修を実施している。</p> <p>③本年度9月1日からパソコンやスマートフォンから部屋の申込みができる施設予約システムを導入し2ヶ月先の部屋予約を可能にし、利用料金の支払も当日まで可とした。</p> <p>受付業務の軽減につながり、ゆとりある受付を目指している。</p> <p>④施設維持管理費の削減策として給排水設備、建具、貸出備品などの修繕をできる限り、直営で実施している。</p> <p>⑤収入確保策として、遊具・コーヒーの販売を行っている。</p> | <p>&lt;評価できる点&gt;</p> <p>自主事業の企画立案ならびに他館との共同事業の提案など、スタッフに責任と権限を与えています。協会が管理運営する3地区センターの副館長が自発的に実務者会議を開催していることも、その成果のひとつです。目標管理制度を採用し、半期ごとに職員と館長が面接を行うことで職員のモチベーションと資質の向上に取り組んでいます。グループウェアやメーリングリストを活用して情報の共有化に効果をあげています。設備の小破修繕等では、可能な限り職員が対応することで経費削減を図っています。</p> <p>&lt;評価機関からの提案&gt;</p> <p>自己評価表は事業計画書に基づき、計画内容と運営目標が設定され、その多くが達成されています。今後は環境変化や管理運営実績に基づき、目標の再設定があると、なおよいでしょう。また、自己評価表の目標設定に具体性が乏しい項目が見受けられます。なるべく定量的に目標を設定されることをお勧めします。</p>   |
| VI<br>その他     | <p>～街かどにふれあいひろがる～をキャッチフレーズに管理運営方針である「目配り、気配り、心配り」をモットーに地域交流・街づくり支援を目指している。</p> <p>①登録団体の活動支援や転入者への情報提供として、新規加入者を認めている団体のリストを作成し情報提供している。</p> <p>②1階ロビーの飾り棚ショーケースと2階壁面を利用して、団体に作品発表の場を提供している。また登録団体へのロッカーの貸出を行っている。</p> <p>③赤ちゃん会、子育て支援などの事業に対して、区と協力して行っている。</p> <p>④地域施設のエコキャップ回収によるワクチン運動への協力とインクカートリッジ里帰りプロジェクトによる環境問題への協力に参加している。</p>  | <p>&lt;評価できる点&gt;</p> <p>市と区の施策を理解した管理運営に取り組んでいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援:子どもとその親を対象とした事業を行っています。</li> <li>・高齢者支援:健康体操、シニア男性を対象とした「男性セカンドライフ」は地域課題を踏まえた事業として評価できます。</li> <li>・地域交流:地区セン食堂、まちライブラリーはユニークな取組です。近隣企業等(サカタのタネ、近隣商店等)と共創した各種事業、住民や団体と協力したロビーコンサート、仲町台カフェを開催しています。地区センター祭りでは福祉施設や農業団体等からの出店があります。</li> </ul> <p>&lt;評価機関からの提案&gt;</p> <p>自己評価表「今後の取組」は具体的な内容を示すとよいでしょう。超高齢社会の到来、外国人の増加を見据えた取組を強化することが求められます。元気な高齢者に関心を持っていただける自主事業、地域交流のさらなる推進、外国語の利用案内の作成と受付への翻訳機の設置等が考えられます。</p> |

# 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地域住民、自治会町内会及び関係機関・施設とどのような情報交換・連携を行っているか？

※地区センター委員会等以外で、地域住民や自治会町内会と情報交換を行う機会を設けているかを確認する。また、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   |
|--|---|
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>①センター委員会は、近隣16の町内会・自治会から選出された委員と、スポーツ推進委員・青少年指導員の連絡協議会委員で構成されている。</p> <p>②地域エリア子育て支援ネットワークへの提案で、地区センター・新栄地域ケアプラザ・都筑区役所・保育園2か所・おやこ広場「ぶらっとカフェ」・子育て支援者・せせらぎ公園古民家・都筑区子育て支援センターポポラと連携し、「親子スタンプラリー講座」を事業化し好評を得ている。</p> <p>③「男性セカンドライフ講座」よりサークル化したグループの企画・運営により「仲町台カフェ」、「男性セカンドライフ講座」「カクテル入門講座」を事業化し好評を得ている。</p> <p>④「放課後見守り講座」よりサークル化したグループと地区センター等連携による定期的な放課後イベントを実施し、子どもたちに好評を得ている。</p> <p>⑤センターだよりや講座紹介などを、地域・近隣の町内会・自治会へ発送している。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>センター委員会議事録、地域イベントの案内状、自主事業計画書、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>町内会、自治会の代表、スポーツ推進委員・青少年指導員等と情報共有と連携を図りながら、具体的な活動を行っています。</p> <p>①新栄地域ケアプラザ・子育て支援センターポポラ等と連携して「親子スタンプラリー講座」を事業化しました。②地域特性を意識した高齢男性を対象としてサークル化支援(例:「男楽々会」「仲町台カフェの開催」等)。③サークル化した団体と連携した定期的な放課後イベントの開催</p> |

## (2) 地区センター委員会等

①利用者の要望の反映、施設管理運営の意見具申、自主事業の企画及び実施等について審議するために、各施設の運営に関する委員会を開催しているか？

※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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 開催している<br><input type="checkbox"/> 開催していない   | <input checked="" type="checkbox"/> 開催している<br><input type="checkbox"/> 開催していない |
| 評価機関 記述  |  |
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>町内会連合会、自治会をはじめ幅広い方が委員として参画し、施設の管理運営における課題や対応策について協議しています。</p> |  |

②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？

※地区センター委員会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                                     |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している   | <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している |
| <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない   | <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない           |
| <input type="checkbox"/> 特に課題がない  | <input type="checkbox"/> 特に課題がない              |
| <input type="checkbox"/> 非該当  | <input type="checkbox"/> 非該当                  |
| 評価機関 記述   |   |
| <p>&lt;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)&gt;<br/>センター委員会議事録、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>「管理運営上の課題」「地域との連携」「事業活動について」など幅広い視点から課題の抽出を行っています。たとえば、H30年度の運営会議では「ルールを守らず、器具や備品を壊してしまう一部の小中高生への対応」や「まちおこしへの支援策」が課題として取り上げられました。</p> |   |

③地区センター委員会等から抽出した課題への対応策を講じているか？

※地区センター委員会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付ないかどうかを確認する。

※①で開催していない、又は②で特に課題がないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック                                      |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している  | <input 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"/> 非該当  | <input type="checkbox"/> 非該当                   |
| 評価機関 記述   |  |
| <p>&lt;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)&gt;<br/>センター委員会議事録、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>「ルールを守らず、器具や備品を壊してしまう一部の小中高生」に対して、利用者ボランティア「見守り隊」等利用者の協力をおおぎ、対応しました。破損品や破損品の写真を展示する等のアイデアが提案され、実施したところ一定の抑止効果となって成果をあげました。事業展開を積極的に推進したことが奏功して、「健康麻雀サークル」「七宝焼きサークル」等が誕生しました。</p> |  |

(3) 地域及び地域住民との連携全般 (その他)

| 評価機関 記述  |
|--|
| <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>地域特性を意識して、様々な団体と連携しています。若い転入世帯には「親子参加型事業」「相互保育型事業」、高齢者には「エルダーシステムを活用した健康体操」「新宿ともしびと連携した歌声喫茶」等を提供しています。利用者ボランティア「見守り隊」は子どもとの交流を図っています。近隣企業「サカタのタネ」と連携した園芸講座、近隣ベーカリーによるパンづくり講座、地元シェフによる料理講座等を開催しています。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>多くの小中学生が当施設を利用して、様々な活動を行っています。地区センター委員会の委員に学校関係者の参画を求めているかがでしょうか。</p> |

## Ⅱ. 利用者サービスの向上

### (1) 利用者会議

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  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 開催している<br><input type="checkbox"/> 開催していない  | <input checked="" type="checkbox"/> 開催している<br><input type="checkbox"/> 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)>  |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  |  |
| 利用者会議の周知活動を利用して、登録団体の更新をしています。あわせて利用者会議を各団体から事業企画等の提案を受け付ける機会として共創の仕組みを構築しています。 |  |

②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している<br><input type="checkbox"/> 課題を抽出していない<br><input type="checkbox"/> 特に課題がない<br><input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している<br><input type="checkbox"/> 課題を抽出していない<br><input type="checkbox"/> 特に課題がない<br><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)><br>HP、ヒアリング、利用者会だより   |  |
| <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)>   |  |
| 利用者会議での要望等から「WEBからの利用申し込み」を課題として抽出しました。その他、高齢者の利用が増加するなかで利用枠の変更の是非等が課題としてあげられました。  |  |

③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？

※利用者会議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で開催していない、又は②で特に課題がないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している<br><input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない<br><input type="checkbox"/> 対応策を実施していない<br><input type="checkbox"/> 非該当  | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している<br><input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない<br><input type="checkbox"/> 対応策を実施していない<br><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)><br>ヒアリング、利用者会だより<br><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)><br><br><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br>協会事務局と協議を重ね、H30年9月にWEB予約(インターネット予約ともいう)の導入を実現しました。その他、利用者の利便性を向上することを目的に「利用申込可能期間を2ヶ月前とする」「利用料金の支払いを利用前とする」「協会が管理運営する3施設のいずれからも申し込める」仕組みを導入しました。 |  |

(2) 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<br><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<br><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)><br>時期:年2回(9月と2月)、アンケート調査期間は50日、アンケート回収数140(H30年9月実績)   |  |
| <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)><br><br><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br>なるべく多くの利用者からご意見を拾い上げるため、利用者アンケートは年に2回の頻度で実施しています。これにより、たとえば前期で行った事業の改善点や新たな事業を後期で提供するなどPDCAマネジメントサイクルが効果的に回されています。アンケートの設問は「施設に対してのもの」と「スタッフに対してのもの」、そして「事業に対するもの」に大別して、きめ細かく訊いています。 |  |

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック   | 評価機関 チェック  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している<br><input type="checkbox"/> 課題を抽出していない<br><input type="checkbox"/> 特に課題がない<br><input type="checkbox"/> 非該当   | <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している<br><input type="checkbox"/> 課題を抽出していない<br><input type="checkbox"/> 特に課題がない<br><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)><br>アンケート集計結果、ヒアリング<br><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)><br>アンケートの自由意見には、施設のスタッフに対する感謝やお礼の言葉が多く寄せられています。たとえばバドミントンのネットの損傷、体操で使う椅子の更新、図書の実、施設の利用時間を長くして欲しいといった要望が示されました。H30年9月よりWEB予約を導入したことで「便利になった」との喜びの声が多くみられます。反面、「使いこなせない」等の意見等もあり、これらを新たな課題として把握しています。 |  |

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がって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<br><input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない<br><input type="checkbox"/> 対応策を実施していない<br><input type="checkbox"/> 非該当                    | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している<br><input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない<br><input type="checkbox"/> 対応策を実施していない<br><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)><br>アンケート集計結果、事業報告書、ヒアリング<br><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)><br>利用者からのご意見やご要望のすべてを職員会議等のテーマや課題として採りあげ、対応策を講じています。たとえばバドミントンのネットの破損に対して職員が修繕を行い、必要に応じて購入しました。また、WEB予約の使い方がわからないという声に対しては、フロントで丁寧に説明する仕組みとしました。 |  |

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<br><input type="checkbox"/> 公表していない<br><input type="checkbox"/> 非該当                          | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している<br><input type="checkbox"/> 公表していない<br><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)><br>ヒアリング、HP、現場確認<br><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は館内に掲示するほか、地区センター委員会および利用者会議においても公表しています。また、地区センターのHPにも掲出しています。さらに、区のHPにあげられる事業報告書にもアンケート結果が掲載されており、積極的に情報を開示しようとする姿勢がみられます。 |  |

(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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している<br><input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある<br><input type="checkbox"/> 情報提供していない | <input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している<br><input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある<br><input type="checkbox"/> 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)>   |  |
| 来館者の目につきやすい受付近くの掲示板に掲示しています。   |  |

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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 設置している<br><input type="checkbox"/> 設置していない | <input checked="" type="checkbox"/> 設置している<br><input type="checkbox"/> 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)><br>館内受付近くにご意見箱を設置しています。                                |  |
| <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)>   |  |
| ご意見箱の横に市への投書用の封筒も置くことで、市に直接、意見や要望を伝えやすい環境を提供しています。                             |  |

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<br><input type="checkbox"/> 仕組みがない  | <input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある<br><input type="checkbox"/> 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)><br>事業計画書、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)>   |   |
| 事業計画書に記載された基本的な仕組みに基づいて「対応フロー」を作成し、運用しています。苦情や要望等に対しては、スタッフ間で情報共有ならびに意見交換を図りながら対応策を検討しています。スタッフ間のコミュニケーションは円滑で、情報共有は良好な状態が保たれています。 |   |

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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 周知している<br><input type="checkbox"/> 周知していない | <input checked="" type="checkbox"/> 周知している<br><input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述  |  |
| <周知方法を記述して下さい。(100字以内)><br>受付近くに「対応フロー」を掲示している。                                |  |
| <周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| 苦情等の対応方法については、利用者が直感的に理解できるよう「フロー図」に示して館内に掲示されています。                            |  |

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  |  |
| <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)>   |  |
| 苦情等が寄せられた場合、適時、対応するとともに内容や経緯等を業務日誌に記録しています。苦情内容や対応履歴についてスタッフ間で検討し評価したのち、必要に応じて協会事務局や区にも報告しています。また、苦情等は最終的にすべて「苦情対応状況報告書」に取りまとめ、年度事業報告とあわせて報告しています。 |  |

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック                                      |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している  | <input 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   |  |
| <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)><br>苦情対応状況報告書、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)>  |  |
| 「H29年度苦情対応状況報告書」には苦情等が2件記載されています。この他、「事故発生状況」にも苦情が記載されています。苦情等はいずれも職員の対応や接遇に対してですが、直近のスタッフ会議にて課題として取り上げられ、組織的な注意喚起と対応策と留意事項等を確認しています。苦情を申し立てた方の中にはクレマーと思われる方も散見されますが、こうした場合は責任者が対応することとしています。 |  |

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・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。利用者会議等で公表している場合は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプライバシーを侵害しないよう配慮しているか確認する。

| 指定管理者 チェック   | 評価機関 チェック                                  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している                                   | <input 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           |
| <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  |  |
| <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)><br>苦情対応状況報告書、ヒアリング、館内掲示、HP            |  |
| <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)>   |  |
| 苦情対応状況報告書は館内に掲示して利用者に公表しています。苦情対応状況報告書は、年度事業報告書にも添付されており、区のHPからも閲覧することができます。 |  |

#### (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  |
|--|--|
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>①施設内容や利用方法が記載されている施設案内は、一般者用とルビが振られた主に子ども用の2種類を用意している。</p> <p>②団体利用者用、小学生の見学用、図書貸出用、駐車場利用者用と、要望項目に合わせた案内を用意・配布している。</p> <p>③ホームページでは、利用時間帯、施設内容利用方法、アクセス方法を掲載している。また、部屋予約状況検索、事業案内、講座スケジュール、新規加入可能登録団体などを掲載している。</p> <p>④周辺地域には町内会・自治会を通して、地区センターの自主事業の状況や予定を掲載した地区センターだよりを回覧している。</p> <p>⑤都筑区広報を利用して、自主事業を掲載している。</p> <p>⑥会館内部に、各種事業のチラシを掲示している。</p> <p>⑦都筑区役所の区民活動センターにチラシを配架している。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>資料(施設案内、利用案内、施設予約ガイド、地区センターだより)、HP、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>様々な方法で地域に情報発信しています。施設案内は、利用案内やHPで周知しています。HPでは空室状況を見ることができ、協会が管理する3施設共通の利用予約、抽選申し込みが可能となっており、利用者の利便性を高めています。自主事業等は地区センターだよりに掲載し、町内会・自治会の回覧で周知しています。区の広報誌にも自主事業を掲載しています。チラシは区役所の区民活動センターにも配架しています。</p> |

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

| 指定管理者 チェック   | 評価機関 チェック  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 備えている<br><input type="checkbox"/> 備えていない   | <input checked="" type="checkbox"/> 備えている<br><input type="checkbox"/> 備えていない |
| 評価機関 記述  |  |
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>利用案内は「一般用」と「子ども用」が用意されています。その他、団体利用者用、小学生の見学用、図書貸出用、駐車場利用者用、各部屋利用案内等を準備しています。窓口では新規の利用団体に対し、「利用案内」や「予約ガイド」一式を渡すとともに口頭でも説明をしています。WEB予約についてはとくに丁寧に説明しています。電話や窓口でも申し込みを受け付けており、不慣れな方にも不便を感じさせないよう配慮しています。</p> |  |

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認する。

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック                                 |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 閲覧できる   | <input checked="" type="checkbox"/> 閲覧できる |
| <input type="checkbox"/> 閲覧できない   | <input type="checkbox"/> 閲覧できない           |
| 評価機関 記述   |   |
| <p>&lt;閲覧できない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>利用要綱は、利用案内や予約ガイド等の公開資料と一式で閲覧できるよう配慮しています。</p> |   |

④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>&lt;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)&gt;<br/>施設予約ガイド、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;<br/>協会が管理運営する3地区センター共通の「施設予約ガイド」を作成しています。施設予約ガイドには抽選と一般の申し込みについて、インターネット、窓口、電話等申込方法に応じて詳しく説明されており、利用者の公平性が担保されています。施設予約ガイド表は、「抽選申し込み」「発表」「一般申込での申し込み方法」が一覧で表示されるなど、わかりやすく工夫しています。</p> |   |

⑤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>&lt;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)&gt;<br/>研修実施状況、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>職員・スタッフ全員を対象に年1回の人権研修を開催しています。平成29年度は「障がい者への対応」、H30年度は「ハラスメント」を主たるテーマとして開催しました。</p> |  |

## (5) 自主事業

### ①世代等を網羅した自主事業を提供しているか？

※施設で実施している自主事業の内容を確認し、年齢、性別等に偏らず多くの住民が参加できるような幅広い事業内容が全体として提供されているかを確認する。

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できている   | <input checked="" type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できている |
| <input type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できていない   | <input type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できていない           |
| 評価機関 記述   |   |
| <p>&lt;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)&gt;<br/>                     応募時事業計画書、自主事業計画書・報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;年齢や性別が網羅できていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;<br/>                     自主事業は60歳以上、成人、幼児・保護者、わんぱくに体系化したうえで企画、実施しています。一般に地域社会との関係構築が不得意とされるシニア男性を対象とした「男性セカンドライフ」は社会的課題を意識した企画として評価されます。また、成人向けでは、幅広い年齢層を対象としたもの、対象年齢をある程度限定したものと様々です。対象年齢を絞る場合には、事業内容を広報等でわかりやすく説明しています。</p> |   |

### ②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？

※事業計画書等と事業報告書により確認する。ただし、地域住民や利用者ニーズ、行政の要望のために変更する必要があった場合、PRをしたにも関わらず参加者が集まらなかった場合など合理的な理由があり、行政と協議のうえ、計画を変更したものは実施されていると判断する。その場合は、変更内容と変更した理由を明らかにすること。

| 指定管理者 チェック   | 評価機関 チェック                                  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 実施している   | <input checked="" type="checkbox"/> 実施している |
| <input type="checkbox"/> 実施していない   | <input type="checkbox"/> 実施していない           |
| 評価機関 記述  |  |
| <p>&lt;実施していない場合は、実施されていない内容と理由を記述して下さい。<br/>                     また、計画を変更している場合は、その変更内容と変更した理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;<br/>                     多くの事業が企画され、おおむね計画通りに実施されています。各事業とも定員に近い人数が参加していることから、事業内容が利用者から支持されていることがわかります。事業には「サカタのタネ」「新栄ケアプラザ」「新栄高校」など企業や団体、また当施設で生まれたサークル団体との連携により企画された事業も多くあり、地域との連携という観点からも評価されます。</p> |  |

## (6) 図書の貸出し、購入及び管理

① 図書の新規購入の際は、適切な選定をするため、利用者から希望をとっているか？

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 利用者から希望をとっている<br><input type="checkbox"/> 利用者から希望をとっていない<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)  | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者から希望をとっている<br><input type="checkbox"/> 利用者から希望をとっていない<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設) |
| 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)><br>ヒアリング、現場確認<br><利用者から希望をとっていない場合は、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)><br>図書の購入希望を募っています。また、多くの利用者図書を利用していただけるよう様々な工夫を行っています。たとえば中高生インターンシップに参加した生徒による推奨POPの作成、スタッフによる本屋大賞コーナーの設置、お話しグループによる「すすめの絵本」コーナー設置等があげられます。なお、「まちライブラリーのつくり方講座」に参加した利用者の協力により「仲町台カフェ」での本を展示する取組を行っています。 |  |

## (7) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

| 指定管理者 記述   | 評価機関 記述  |
|--|--|
| <施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>   | <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)>   |
| ①自主事業・イベントなどのお知らせは、区の広報紙の他にホームページ、地区センターだよりなどを通して情報提供している。<br>②地区センターだよりは、事業参加者の感想や事業予定などを記載、毎月発行し町内会・自治会へ送付回覧してもらっているほか、ホームページへのアップを継続している。<br>③事業毎のチラシは、館内に置いているほか、駅掲示板への掲示や区民活動センター、他地区センター、コミュニティハウスなどにもへ配架依頼し、周知に努めている。<br>また、事業内容により、シニア向けのはシニアマンション、子育て向けのは、区子育て支援センターや地域の子育て拠点に、さらに、わんぱく事業に関しては、地域の学童や放課後キッズなどへチラシを配布するなど対象にあわせ広報先も検討している。<br>④自主事業のイツコム・タウンニュースからの取材。 | 広報誌、チラシ、HP、ヒアリング、現場確認<br><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)><br>情報発信したい内容や情報を届けたい対象者にあわせて、様々な広報手段から検討している点を評価します(たとえば、シニア向けのはシニアマンション、子育て向けのは区子育て支援センターや地域の子育て拠点、わんぱく事業については地域の学童クラブや放課後キッズなどへのチラシ配布等)。HPはスマートフォン対応サイトも構築しており、幅広い対象者が手軽に情報にアクセスできるよう配慮しています。 |

## (8) 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>&lt;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)&gt;</p> <p>①毎年、交流協会主催の「接遇研修」を職員・スタッフ・アルバイトの全員が受講して、電話・窓口案内・クレーム対応の基本を再確認している。また、「お客様第一主義とは？」を題材にグループ討議などで、より良いサービスの向上に努めている。</p> <p>②施設現場では、接遇の「あえこみた」挨拶・笑顔・言葉遣い・身だしなみ・態度を研修等で周知・実践している。</p> <p>③年度当初に、基本を大切にす一環として、窓口サービス(電話の名乗り、名札の位置、声かけ、整理整頓、清掃、プラスアルファ)の基本を確認している。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>「お客様第一主義」をテーマにグループ討議を行うなど、つねにサービスの向上に努めている点を高く評価します。協会事務局が主催する「接遇研修」を職員・スタッフ・アルバイトの全員が受講することで、高いレベルでのサービス品質を実現しています。施設では、「あえこみた(挨拶・笑顔・言葉遣い・身だしなみ・態度)」を合言葉に接遇研修を行い、実践しています。</p> |

## (9) 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>&lt;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。&gt;(400字以内)&gt;</p> <p>【分析】<br/>利用実績からは、部屋別では料理室の、時間帯別では午後3時から6時の団体利用率が低い。これは、団体利用者の一般女性で占める割合が高いことが反映されていると考えられる。</p> <p>【現状対応・今後の対応】<br/>午後3時から6時までの時間帯に活動できる高齢者や幼児や小学生の子どもとその親を対象に事業企画等を行い、利用率の向上策を探っていきたい。料理室の稼働率向上策として、自主事業による料理教室等を開催しているが、更なる策として、11月より料理室を会議等で使用する場合の利用料金を半額にし運用している。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>「料理室の稼働率」「午後3時から6時の団体利用率」が低いことを問題として認識し、具体的な対応策を講じています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議利用の場合の料理室の利用料金減額</li> <li>・午後3時から6時までの時間帯高齢者や幼児や小学生の子どもとその親を対象に事業企画</li> <li>・サークル活動から発展した高齢者対象の地区セン食堂は出不精男性の地域活動参加の取組として評価されます。</li> </ul> |

## (10) 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)>

スマホにも対応したWEB予約システムを導入し、利便性を向上しました。利用者アンケートは年2回実施しています。世代を網羅した自主事業を行っており「地区セン食堂」「まちライブラリー」、シニア男性対象の「男性セカンドライフ」は社会的課題を意識した企画として評価できます。新栄地域ケアプラザ、新栄高校、サカタのタネ、日々輝学園高等学校など地域団体との連携が良好です。

<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)>

利用者アンケートは「スタッフの対応」や「清潔さ」に比べて、講座に対する満足度が相対的に低い傾向がみられます。クロス集計により原因の掘り下げを行うとよいでしょう。数年前に行った未利用者を対象としたアンケート結果では施設を知らない方が多いことがわかりました。あらためて自治会や町会と連携した「未利用者アンケート調査」などを行ってみたいかがでしょうか。

### 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  |
|---|--|
| <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<br><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<br><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)><br>施設管理計画・実績表で管理項目ごとに予定を立て、実施日を記録しています。点検や検査にはスタッフが立ち会い、履行状況を確認し、必要に応じてやり直しを求めています。委託業務に際しては、発注仕様を十分に検討したうえで、複数年契約による競争入札とし、経費の削減も図っています。エレベーターが停止する事象が多く報告されていますが、高校生等のいたずらによるものと判明しており、具体的な再発防止策を講じています。 |  |

##### 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<br><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<br><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)><br>日常清掃は専門性を高め、館内美化の向上を図るため、H30年度より清掃専門業者に委託しています。さらにスタッフ(および職員)がシフト交代時に施設内外の巡回点検および簡易な清掃を行うことで、館内美化の維持に努めています。 |  |

## (2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、地区センター(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                              |
|--|--|
| <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  |  |
| <p>&lt;(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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>仕様書に示されたとおり「備品台帳Ⅰ」では市の備品を、「備品台帳Ⅱ」では指定管理者が独自に用意した備品を管理しています。台帳には品番、個数、日時、保管場所、廃棄時期等が明記されており、棚卸と除却業務が適正に行われています。</p> |  |

②地区センター(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                                 |
|--|---|
| <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  |   |
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>机をはじめとする5つの品目をチェックしところ、いずれも確認できました。</p> |   |

③利用者が直接使う地区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   |
|---|---|
| <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   |   |
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>利用者が使用したあと、職員の立会いのもと整理整頓ならびに清掃状況を確認しています、利用者からの申し出に対して、即時、対応していることから備品に安全性に関わる損傷等はありません。体育室の床面は職員が適宜点検していることから、「ささくれ」などはありません。</p> |   |

### (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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している<br><input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している<br><input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述  |  |
| <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| 横浜3R夢プランに基づいて衛生管理を行っています。また、ゴミの排出量を記録して四半期ごとに所管課に報告しています。                            |  |

#### 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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している<br><input type="checkbox"/> 適切に分別していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している<br><input type="checkbox"/> 適切に分別していない |
| 評価機関 記述  |  |
| <適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| 横浜市ルート回収にしたがい、ごみは「燃えるゴミ」「産廃」「古紙」「電池」に分別しています。  |  |

#### (4) 利用者視点での維持管理

##### ①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

| 指定管理者 記述  | 評価機関 記述   |
|---|---|
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>①毎日、清掃スタッフによるトイレ、ロビー等の清掃を行い、毎月1回休館日には専門業者による館内の清掃を行っている。</p> <p>②毎日の施設内外の清掃や、草木類の状況に応じ雑草等の草刈や低木類の剪定を実施している。</p> <p>③バトミントラケットのガットなど消耗品も直営で張り替えている。</p> <p>④工芸室や体育館・料理室での物品入りに保管物を明示し、初めての利用者にも利用物品の場所がわかるようにしている。</p> <p>⑤玄関に生花などを飾り、利用者の目を楽しませている。</p> <p>⑥スタッフが年間を通して、各部屋を担当し細かな清掃項目チェックし清掃の不備がないかを確認している。</p> <p>⑦1階ロビーの飾り棚、2階の壁面ペースを、作品展示などに使っていただき、サークル活動の活性化に役立っている。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング、現場確認</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>日常清掃と定期清掃は専門業者に仕様を示したうえで委託し、効率的に行い、施設をつねに清潔な状態に保っています。定期清掃は毎月1回休館日に専門業者により行っています。スタッフは2人がペアとなって各部屋を担当して、清掃状況や備品の不備等をきめ細かく管理しています。壁面等を有効に活用(壁面6ヶ所、棚約15ヶ所)し、利用者の作品を展示をするなどサークル活動の支援や活性化を図っています。</p> |

#### (5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

| 評価機関 記述  |
|--|
| <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>施設管理計画・実績表で管理項目ごとの予定を立て、進捗を管理しています。また、点検や検査にはスタッフが立ち会っています。日常清掃は委託により館内美化の向上を図っています。スタッフに対してそれぞれ担当する部屋が割り当てられ、清掃や備品に不備がないかなどチェック体制を強化しています。壁面等を有効に活用して、利用者の作品等を展示するなどサークル活動を支援し、活性化を図っています。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>経費の削減、迅速な対応を図るため小破修繕などは可能な限りスタッフが対応しています。こうした知識やノウハウを組織内で共有および伝承を図るため、スタッフ間で教えあう機会を設けたり、研修などで取り上げてははいかがでしょうか。</p> |

## 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  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成している<br><input type="checkbox"/> 作成していない        | <input checked="" type="checkbox"/> 作成している<br><input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述   |  |
| <作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  |  |
| 「緊急対応時の仕組み整備」「防犯業務」「事故防止業務」「事故対応業務」「防災業務」「緊急時対応全般(その他)」とテーマ別に体系化されたマニュアルを作成し、運用しています。 |  |

### (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  |
|--|--|
| <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<br><input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設 | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している<br><input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設 |
| 評価機関 記述  |  |
| <警備の内容についてチェック又は記述して下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: )  |  |
| <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| 駐車場は人の目が届きづらいことなどから、人感センサー付のライトを設置することを検討しています。  |  |

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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している<br><input type="checkbox"/> 適切に管理していない             | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している<br><input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述  |  |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)><br>現場確認、ヒアリング<br><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)>   |  |
| 鍵の管理者を決めています。キーボックス内の鍵は、毎日、始業時と終業時にチェックしています。  |  |

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  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている<br><input type="checkbox"/> 定期的に行っていない                                | <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている<br><input type="checkbox"/> 定期的に行っていない |
| 評価機関 記述   |  |
| <定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>   |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  |  |
| 館の内外を巡回(3回/日)して、不審者の有無や周囲の状況をチェックしています。受付では来館者に対する挨拶を徹底しているほか、入口付近で掲示物を見ている方に気づいたときは積極的に声がけを行うなどサービス向上と犯罪抑止に努めています。 |  |

### (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   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> チェックしている<br><input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある<br><input type="checkbox"/> チェックしていない             | <input checked="" type="checkbox"/> チェックしている<br><input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある<br><input type="checkbox"/> チェックしていない |
| 評価機関 記述   |   |
| <一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  |   |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  |   |
| 館の内外を1日に3回の頻度で巡回しているほか、利用終了時にはすべての部屋を点検しています。とくに料理室のガス栓が閉まっていることは必ずスタッフが目視にて確認しています。また、工芸室では裁縫の針が落ちいてないか等を確認するため、ハンドマグネットを用いた点検を行っています。 |   |

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<br><input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない<br><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<br><input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない<br><input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述  |   |
| <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)>   |   |
| テーマ:事故防止業務 対象者:スタッフ全員  |   |
| <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>  |   |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>   |   |
| 横浜市の館長会の資料をヒヤリハット集として活用しています。また、事故報告書も研修資料として用いています。さらに研修テキストとして参照するマニュアル等は協会が導入したグループウェア(サイボウズ)にてクラウドで管理していることから、施設での適時閲覧を可能としています。 |   |



## (5) 防災業務

### ①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。  
 ※評価対象外施設だがマニュアルを作成している場合は、『評価対象外施設である』にチェックをしたうえで、評価できると感じられる点として記載する。

| 指定管理者 チェック   | 評価機関 チェック  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している<br><input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設である | <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している<br><input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない<br><input type="checkbox"/> 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)>   |  |
| 協会で冊子を作成し、災害発生時に備えています。センターでは区が準備した「水、毛布、簡易トイレ」を保管しているほか、当施設が独自に災害時用ベンディングマシンが設置されています。  |  |

### 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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 実施している<br><input type="checkbox"/> 実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 実施している<br><input type="checkbox"/> 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)>   |  |
| 避難訓練は原則として3月と9月の2回実施しています。訓練では火災報知機やポンプ等の機器を実際に操作することで、いざというときに備えています。         |  |

## (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)>  |
| 「初動班」(5人1組で緊急時や災害時に営業の有無にかかわらず施設にかけつけるチーム)を編成しています。緊急時の連絡はメーリングリスト(チーム仲町台)を活用して即座に行くこととしています。館では区が準備した「水、毛布、簡易トイレ」を保管しているほか、独自に災害時用ベンディングマシンを設置しています。防災訓練では火災報知機、ポンプ等の機器を実際に操作して実践力を高めています。 |
| <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)>   |
| 防災訓練が、さらに実際的かつ実行性の伴った訓練となるよう、利用者参加型の防災訓練の開催ならびに高齢者や障がい者を想定した避難訓練を行うことを検討されてはいかがでしょうか。   |

## 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   |   |
| <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)>                  |   |
| 当施設が営業している間は、つねに責任者が在席するシフト体制としています。                |   |

#### 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  |  |
| <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                                  |
|--|--|
| <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  |  |
| <公表方法を記述して下さい。(100字以内)>  |  |
| 団体HP, 区HP  |  |
| <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)>   |  |
| 館内で「事業計画書や事業報告書が閲覧できること」を掲示することで利用者に周知しています。また、協会HPの「指定管理施設事業統計」のボタンをクリックすると、都筑区のHPに移行して事業計画書と事業報告書を閲覧することができます。 |  |

## (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  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない<br><input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある<br><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<br><input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある<br><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)>  |  |
| 研修の実施予定は年間計画として策定されています。研修は主に月1回のスタッフ会議にて行っています。なお、研修計画には「研修対象者」「実施時期」「研修内容」が記載されています。なお、「目的」については研修タイトルで明示されていますが、企画書に詳細を記載するとさらによいでしょう。 |  |

### 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<br><input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない<br><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<br><input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない<br><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)><br>資料(研修等の実施状況)、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)>  |   |
| 研修の多くはスタッフ全員を対象としています。また、研修内容は館の運営に関するものが網羅されています。  |   |
| <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)>  |   |
| 月1回のスタッフ会議を利用して、職員・スタッフ全員を対象に研修を行っています。   |   |

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>&lt;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)&gt;</p> <p>①協会事務局が主催する必須研修については、開催日時、開催場所を分散させ、職員が都合の良い日時を選択出来るように配慮している。</p> <p>②各施設で実施している「個人情報保護研修・人権研修、新採用者研修」、つづき区民交流協会で行っている窓口サービス研修、新採用職員研修は、必須研修で勤務扱い、交通費と賃金を保証している。</p> <p>③横浜市、都筑区役所主催の研修は、スタッフ会議等で周知を図り、希望者のみの参加とし、業務扱いで交通費と賃金保証している。</p> <p>④常勤職員対象の研修は、メール等で情報が配信され、勤務時間内に実施されている。</p> <p>⑤スタッフ、職員に業務関連の研修は、スタッフ会議で周知している。業務扱い、自己研鑽扱いかは、研修内容により、交流協会で判断している。</p> <p>⑥AED外部講習についても、研修費用や賃金は全額支給されている。また、講習に参加しやすいように事務局から日程情報が提供されている。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>毎月の休館日に行われるスタッフ会議のあとに行われる研修は、職員・スタッフ全員に参加を求めています。協会事務局と区が主催する研修には、テーマによって出席する職員を指定しています。また、外部で行われる研修はスタッフ会議等で周知して、多くの希望者が参加できる環境となるよう留意しています。常勤職員を対象とする研修はメール等で情報を発信するなど、情報共有を図っています。</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> |
| 評価機関 記述   |   |
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>館長会等で得られた情報等は、スタッフ会議や研修で共有されています。研修のテーマによってはDVDを視聴したあと感想文の提出を求めるスタイルでも行っています。</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<br><input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない<br><input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している<br><input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない<br><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)>   |  |
| スタッフの業務マニュアルは業務内容ごとに細分化されており、「窓口の対応手順」がわかりやすくマニュアルとして示されています。  |  |

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)>   | <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)>  |
| <b>【資質向上】</b><br>①接遇研修や地域づくりコーディネーター養成講座等を実施し各種参加を促している。<br>②他館との共同事業、自館の自主事業にスタッフが参加し、新たな視点での気づきを図っている。<br>③インターンシップ事業を受け入れ、中学・高校生にスタッフ自ら、業務を教えることにより、業務の再点検や、わかりやすい説明など業務能力向上に努めている。<br>④お祭り等のイベント終了後には、スタッフ会議で各自が反省を述べ、資質の向上と情報の共有を図っている。<br>⑤目標による管理を実施し、館長の目標の共有化と資質の向上を図っている。 | ヒアリング<br><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)>  |
| <b>【情報共有】</b><br>毎月のスタッフ会議や、毎日の連絡日報などでスタッフ間・スタッフと職員間の情報共有を図っている。<br>②緊急時に備え、登録してあるメールに一斉通報を可能にしている。<br>③職員間では、仲町台地区センターのパソコンネットワークで「対応中案件、連絡事項」を随時確認し情報共有を図っている。  | <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br>自主事業ならびに他館との共同事業の提案など、職員・スタッフに責任と権限を与えています。協会が管理運営する3地区センターの副館長による自発的な実務者会議も成果のひとつです。目標管理制度を採用し、半期ごとに館長が面接を行い、職員のモチベーションと資質向上に取り組んでいます。グループウェアやメールリストを活用した情報共有は効果をあげています。小破修繕等は可能な限り職員が対応して経費削減を図っています。 |

### (3) 個人情報保護・守秘義務

#### ①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 整備している<br><input type="checkbox"/> 整備していない                        | <input checked="" type="checkbox"/> 整備している<br><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)>  |  |
| 個人情報のマネジメント体制は、プライバシーマーク認証の手法を用いて構築しています。なお、かつて当団体はプライバシーマークの認証を取得していましたが、現在はその手法が確立したとの判断から更新していません。 |  |

#### 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<br><input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない<br><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<br><input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない<br><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)>   |  |
| 個人情報保護責任者は事務局長であり、協会HPにも明記されています。協会HPには個人情報保護方針が明記されています。  |  |

#### 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<br><input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない<br><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<br><input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない<br><input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述   |   |
| <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>   |   |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>  |   |
| 研修実施前に理解度確認テストを行うことで研修効果を高めるよう工夫しています。  |   |

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>&lt;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)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>すべての職員・スタッフから年に1回、個人情報保護に関する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>&lt;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)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>「センターだより」には「個人情報取扱に関する同意書」が明示されています。また、利用申込書等に明示することで利用申込時にも確認しています。当施設で取り扱う個人情報は多岐にわたります(利用申込書、図書貸出登録、団体利用登録、講師情報、職員情報など)が、職員はそれぞれの情報特性を把握しており、取扱いに注意するよう努めています。</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>&lt;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)&gt;</p><br><p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>個人情報を目的以外に使用できないよう、第三者にはもちろん各種事業の講師にも名簿を渡していません(出席簿も講座が終了した都度、回収しています)。</p> |   |

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   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている<br><input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない<br><input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない   | <input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている<br><input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない<br><input type="checkbox"/> 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)><br>ヒアリング、現場確認<br><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)><br>具体的な措置(パソコンチェーンロック、キャビネットの施錠、アクセス権の設定、パスワード変更(半年毎)等)を講じています。入館者名簿等は営業が終了したあと、毎日シュレッダーにて廃棄しています。また、USB等メディアの使用と無線LANはセキュリティ上、禁止としています。 |   |

#### (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  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している<br><input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある<br><input type="checkbox"/> 適切に作成していない  | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している<br><input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある<br><input type="checkbox"/> 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)><br>「準公会計システム」を運用し、館では原則として現金主義にて取り扱っています。一方、協会事務局は発生主義を採用しており、会計報告を年度末に突合することで、ミスや誤認がないか等の点検に活かされています。また、協会本部で取り扱う費目、施設で取り扱う費目を明確にしており、指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入等は現金出納帳で整理しています。 |  |

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<br><input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている<br><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<br><input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている<br>(具体的に: )<br><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)><br>ヒアリング<br><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)><br><br><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br><br>施設では経理担当者と館長とが相互に牽制しています。支払い関係は、金額に応じて協会事務局と館とで行う区分を明確にしています。 |  |

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  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している<br><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<br><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)><br>収支報告書、ヒアリング<br><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)><br><br><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br><br>明確に区分して結果を収支報告書に取りまとめています。館では原則として現金主義、協会事務局では発生主義を採用しており、会計報告を年度末に突合することでミスや誤認がないか等の点検に活かしています。 |  |

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<br><input type="checkbox"/> 存在しない  | <input checked="" type="checkbox"/> 存在する<br><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)><br><br><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br><br>大きな費目を中心に3項目をピックアップして確認いたしました。伝票は専用の台帳に保管されており、すべてスムーズに確認することができました。 |  |

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<br><input type="checkbox"/> 適切に管理していない             | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している<br><input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述  |  |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)><br>現場確認、ヒアリング<br><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)>   |  |
| 管理方法を明確に定め、運用しています。通帳は副館長、印鑑は館長と別々に管理されています。   |  |

⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？

※ニーズ対応費として発生した支出内容に関し、品目、数量、金額を確認し、目的に沿った支出とな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"/> 目的に沿って支出している<br><input type="checkbox"/> 目的に沿わない支出がある<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設  | <input checked="" type="checkbox"/> 目的に沿って支出している<br><input type="checkbox"/> 目的に沿わない支出がある<br><input type="checkbox"/> 評価対象外施設 |
| 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)><br>ニーズ対応費一覧<br><目的に沿わない支出がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>   |   |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>   |   |
| ニーズ対応費の用途は定期購入と一時購入に区別して決定しています。定期購入では新聞購読料、書籍購入費、印刷機リース費、モップレンタル料、利用者の視点からの通信カラオケリース費等に用いられています。一時購入として、平成29年度において、おもちゃ、バスケットボールのゴールネット、ラジカセ等があります。いずれも利用者のニーズに沿ったものであることを確認しました。 |   |

⑦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>&lt;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)&gt;</p> <p>①夏場には緑のカーテンを実施し、冷房効果を高めている外、室内照度の高い部屋は、照明を間引き節電等で光熱水費の削減に努めている。また、図書コーナー・小会議室・中会議室のLED化を行った。</p> <p>②排水管の詰まり、体育室のベンチ、駐車場ゲートのバー、床のクラック、水道の蛇口の交換など直営で修繕することにより、修繕費の削減に努めている。</p> <p>③7枚以上の印刷物は、コピー機ではなく、印刷機を使用して、経費節減を図っている。</p> <p>④バドミントンラケットのガットの張り替え、卓球ラケットのラバー修繕を直営で行い、経費の節減を図っている。</p> <p>⑤草むしり、中低木類の樹木剪定の一部を直営で実施している。</p> <p>⑥コピー・FAX用紙は、原則裏紙を使用している。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>事業計画書、収支報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>協会全体としての取組と施設での取組により削減を図っています。具体的には協会事務局による消耗品の一括購入、委託業者への一括発注等があります。施設では職員が対応できることは、できる限り実施することで外部支出の削減に取り組んでいます(設備の小破修繕、備品修繕、樹木剪定等)。省エネルギーや省資源に取り組んでいます。</p> |

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている<br><input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある<br><input type="checkbox"/> 全て反映されていない<br><input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い  | <input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている<br><input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある<br><input type="checkbox"/> 全て反映されていない<br><input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い |
| <b>評価機関 記述</b>  |  |
| <p>&lt;反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>運営目標が具体的であり、それにもなっており実績評価も具体的になっています。H29年度に実施できなかったLED照明の設置は、翌H30年度の実施事項としてあげ、実行しました。また、認定NPO法人であることを活かして、寄付金の収入を目標に掲げています。</p> |  |

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の業務点検報告書、業務点検結果シートを確認する。

| 指定管理者 チェック  | 評価機関 チェック  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している<br><input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある<br><input type="checkbox"/> 全て対応していない<br><input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い            | <input checked="" type="checkbox"/> 全て対応している<br><input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある<br><input type="checkbox"/> 全て対応していない<br><input type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い |
| 評価機関 記述   |  |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)><br>指定管理者業務点検ヒアリング実地調査シート、ヒアリング<br><未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>  |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br>平成30年度の第1回から第3回までの点検をみると、すべて基準を満たしており高評価の項目があることが確認できます。<br>具体例：区内施設や地元企業との連携、自主事業から派生したサークル活動、利用者向けのチラシを手に取りやすくする工夫、複数新聞の購読、料理室の低額化、トイレの芳香剤設置等 |  |

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

※業務点検に係る実地調査やヒアリングを通じて、区と指定管理者で課題や目標、進捗について協議がなされているかを確認する。

| 指定管理者 チェック   | 評価機関 チェック  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している<br><input type="checkbox"/> 協議されていない | <input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している<br><input type="checkbox"/> 協議されていない |
| 評価機関 記述  |  |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)><br>ヒアリング<br><協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> |  |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)><br>利用料収入およびニーズ対応費と関連させながら、駐車場の有料化について意見交換をしています。    |  |



## VI. その他

| 指定管理者 記述   | 評価機関 記述  |
|--|--|
| <p>&lt;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)&gt;</p> <p>①子ども家庭支援課が主催する「赤ちゃん会」・「子育て支援」の会場及び周辺地域への広報活動を実施している。<br/>           ②資源循環局のインクカートリッジリサイクルBOXを設置PRしている。<br/>           ③エコキャップ回収によるワクチン運動への協力を行っている。<br/>           ④区との共催事業からサークル化したグループを主に子どもを見守る「放課後イベント」を年6回行っている。<br/>           ⑤都筑区地域活動拠点機能強化事業「やさしい絵本で街づくり講座」の実施。<br/>           ⑥区、他地域エリア子育て支援関係施設との連携講座「親子スタンプラリー」の実施。</p> | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>事業計画書、事業報告書、ヒアリング</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>子育て支援として幼児や小学生の子どもとその親を対象に事業企画(親子体操、かわりばんこ保育でママが楽しむ陰ヨガ、子育て講座等)をしています。高齢者支援として60歳以上対象の健康体操だけでなく、シニア男性対象の「男性セカンドライフ」は評価できます。地域交流として「地区セン食堂」「まちライブラリー」はユニークな取り組みです。また、新栄高校、地域ケアプラザ等との交流も活発です。</p>  |
| <p>&lt;②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)&gt;</p> <p>①近隣に高等学校が2校あり、高校生の居場所になっている。<br/>           ②周辺企業・高校・商店の社会的貢献協力度が高く、多くの共同事業が開催されている。<br/>           ③地域の人たちや、団体利用者を演奏者とした、ロビーコンサートを毎月無料で実施している。<br/>           ④近隣高校のボランティア部を中心にした生徒に、「こどもまつり」「地区センター祭り」で活躍してもらっている。また、近隣の福祉施設の「かもめ福祉工房」「むつみ会」や、地元の農業団体が地区センター祭りに出店している。</p>  | <p>&lt;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)&gt;</p> <p>事業計画書、自主事業計画書、ヒアリング</p> <p>&lt;評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)&gt;</p> <p>地域ケアプラザ、新栄高校、日々輝学園高等学校だけでなく、企業(サカタのタネ、近隣のレストラン等)の協力により自主事業を行っています。ロビーコンサートは地域住民や団体の協力による活動、仲町台カフェは男性シニアグループからの提案による自主事業です。地区センター祭りでは福祉施設、地元農業団体等からの出店があります。</p> <p>&lt;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)&gt;</p> <p>自己評価表「今後の取組」は、より具体的な内容を示すとよいでしょう。超高齢社会の到来、外国人の増加を見据えた取組を強化することが求められます。元気な高齢者に関心を持っていただける自主事業、地域交流のさらなる推進、外国語の利用案内の作成と受付への翻訳機の設置等が考えられます。</p> |

◆参考・評価に必要な資料・評価項目の根拠

※評価全体を通して確認する書類：基本協定書、仕様書、事業計画書等(必要に応じて公募要項)

| 評価項目                     | 必要書類                          | 根拠  |
|--------------------------|-------------------------------|---|
| <b>I. 地域及び地域住民との連携</b>   |                               |   |
| (1) 地域及び地域住民との情報交換       | 地域での会合等の議事録、地域アンケート結果等        | 仕様書における運営改善の取組(地域住民の主体的な活動の支援)に関する項目                  |
| (2) 地区センター委員会等           | 委員会議事録等                       | 仕様書における施設の運営に関する委員会の設置(地区センター委員会等)の項目                 |
| (3) 地域及び地域住民との連携全般(その他)  | -                             | -   |
| <b>II. 利用者サービスの向上</b>    |                               |   |
| (1) 利用者会議                | 利用者会議の議事録等                    | 仕様書における利用者会議の開催の項目                                    |
| (2) 利用者アンケート等の実施・対応      | 利用者アンケート結果の公表媒体等              | 仕様書における運営改善の取組(地域や利用者ニーズ把握)の項目                        |
| (3) 意見・苦情の受付・対応          | 苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類等      | 仕様書における意見・要望への対応の項目                                   |
| (4) 公正かつ公平な施設利用          | 規範・倫理規定等の資料、研修資料等             | 仕様書における公平性の確保、人権の尊重の項目及び基本協定書における人権の尊重の項目             |
| (5) 自主事業                 | 事業計画書、事業報告書等                  | 特記仕様書における自主事業の項目                                      |
| (6) 図書の貸出し、購入及び管理        | -                             | 特記仕様書における図書コーナーの項目                                    |
| (7) 広報・PR活動              | チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等     | 特記仕様書における施設情報の提供、施設のPRの項目                             |
| (8) 職員の接遇                | -                             | -   |
| (9) 利用者サービスに関する分析・対応     | -                             | -   |
| (10) 利用者サービスの向上全般(その他)   | -                             | -   |
| <b>III. 施設・設備の維持管理</b>   |                               |   |
| (1) 協定書等に基づく業務の遂行        | 点検等報告書等                       | 基本協定書・仕様書・事業計画書における維持管理の項目                            |
| (2) 備品管理業務               | 備品台帳等                         | 特記仕様書における備品管理業務の項目及び基本協定書における備品等の扱いの項目                |
| (3) 施設衛生管理業務             | 研修資料等                         | 基本協定書における廃棄物の対応の項目                                    |
| (4) 利用者視点での維持管理          | -                             | -   |
| (5) 施設・設備の維持管理全般(その他)    | -                             | -   |
| <b>IV. 緊急時対応</b>         |                               |   |
| (1) 緊急時対応の仕組み整備          | 緊急時マニュアル等                     | 仕様書における緊急時の対応等に関する項目                                  |
| (2) 防犯業務                 | 機械警備等の契約内容等がわかる資料、実施状況がわかる資料等 | 特記仕様書における保安警備業務の項目                                    |
| (3) 事故防止業務               | 事故防止に関するマニュアル、研修等資料等          | 仕様書における危機管理意識に基づく健全かつ安全な業務執行の項目                       |
| (4) 事故対応業務               | 事故対応に関するマニュアル、研修等資料等          | 基本協定書における緊急時の対応についての項目                                |
| (5) 防災業務                 | 指定管理者災害時対応マニュアル、消防計画届出書等      | 特記仕様書における災害等緊急時の対応の項目                                 |
| (6) 緊急時対応全般(その他)         | -                             | -   |
| <b>V. 組織運営及び体制</b>       |                               |   |
| (1) 業務の体制                | 事業計画書、業務日誌等                   | 特記仕様書における開館時間の項目及び仕様書における職員の雇用等に関する事及び事業計画書等の作成・公表の項目 |
| (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 | 研修計画、窓口等の対応手順マニュアル等           | 特記仕様書における職員の雇用・配置体制に関する留意事項の項目                        |
| (3) 個人情報保護・守秘義務          | 個人情報に関する研修資料等                 | 仕様書における個人情報保護に関する項目                                   |
| (4) 経理業務                 | 事業計画書、収支決算書等                  | -   |
| (5) 運営目標                 | 自己評価表、管理運営業務点検報告書、業務点検結果シート   | 基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市による業務の改善指示に関する項目 |
| (6) 組織運営及び体制全般(その他)      | -                             | -   |
| <b>VI. その他</b>           |                               |   |

| 大項目                         | 中項目   | 評価項目  | 指定管理者 チェック          | 評価機関 チェック   |               |           |  |
|-----------------------------|---|---|---------------------|---|---------------|-----------|--|
| I・地域及び地域住民との連携              | (2) 地区センター委員会等                                      | ①利用者の要望の反映、施設管理運営の意見具申、自主事業の企画及び実施等について審議するために、各施設の運営に関する委員会を開催しているか？ | レ 開催している            | レ 開催している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 開催していない           | レ 開催していない   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 課題を抽出している         | レ 課題を抽出している   |               |           |  |
|                             |   | ②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？                                       | レ 課題を抽出していない        | レ 課題を抽出していない  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 特に課題がない           | レ 特に課題がない   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 非該当               | レ 非該当   |               |           |  |
|                             |   | ③地区センター委員会等から抽出した課題への対応策を講じているか？                                      | レ 対応策を実施している        | レ 対応策を実施している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 一部対応策を実施していない     | レ 一部対応策を実施していない                                       |               |           |  |
|                             |   |   | レ 対応策を実施していない       | レ 対応策を実施していない   |               |           |  |
|                             |   | <b>不備の数</b>   |                     |   | <b>0</b>      | <b>0</b>  |  |
|                             |   | II・利用者サービスの向上   | (1) 利用者会議           | 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、利用者会議を開催しているか？ | レ 開催している      | レ 開催している  |  |
|                             |   |   |                     |   | レ 開催していない     | レ 開催していない |  |
| レ 課題を抽出している                 | レ 課題を抽出している   |   |                     |   |               |           |  |
| ②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？  | レ 課題を抽出していない  |   |                     | レ 課題を抽出していない  |               |           |  |
|                             | レ 特に課題がない   |   |                     | レ 特に課題がない   |               |           |  |
|                             | レ 非該当   |   |                     | レ 非該当   |               |           |  |
| ③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？ | レ 対応策を実施している  |   |                     | レ 対応策を実施している  |               |           |  |
|                             | レ 一部対応策を実施していない                                     |   |                     | レ 一部対応策を実施していない                                       |               |           |  |
|                             | レ 対応策を実施していない                                       |   |                     | レ 対応策を実施していない   |               |           |  |
| (2) 利用者アンケート等の実施・対応         | ①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？                 |   |                     | レ 年1回以上実施している   | レ 年1回以上実施している | レ アンケート   |  |
|                             |   |   |                     | レ 実施していない   | レ 実施していない     | レ その他     |  |
|                             |   |   |                     | レ 課題を抽出している   | レ 課題を抽出している   |           |  |
|                             |   |   | レ 課題を抽出していない        | レ 課題を抽出していない  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 特に課題がない           | レ 特に課題がない   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 非該当               | レ 非該当   |               |           |  |
|                             | ②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？                      |   | レ 対応策を実施している        | レ 対応策を実施している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 一部対応策を実施していない     | レ 一部対応策を実施していない                                       |               |           |  |
|                             |   |   | レ 対応策を実施していない       | レ 対応策を実施していない   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 公表している            | レ 公表している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 公表していない           | レ 公表していない   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 非該当               | レ 非該当   |               |           |  |
| (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？                        |   | レ 情報提供している          | レ 情報提供している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 情報提供しているが、一部不備がある | レ 情報提供しているが、一部不備がある                                   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 情報提供していない         | レ 情報提供していない   |               |           |  |
|                             | ②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？ |   | レ 設置している            | レ 設置している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 設置していない           | レ 設置していない   |               |           |  |
|                             | ③苦情解決の仕組みがあるか？                                      |   | レ 仕組みがある            | レ 仕組みがある  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 仕組みがない            | レ 仕組みがない  |               |           |  |
|                             | ④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？                             |   | レ 周知している            | レ 周知している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 周知していない           | レ 周知していない   |               |           |  |
|                             | ⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？                      |   | レ 記録している            | レ 記録している  |               |           |  |
|                             |   |   | レ 記録していない           | レ 記録していない   |               |           |  |
|                             |   |   | レ 苦情等が寄せられていない      | レ 苦情等が寄せられていない  |               |           |  |
| ⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？   | レ 対応策を実施している  |   | レ 対応策を実施している        |   |               |           |  |
|                             | レ 一部対応策を実施していない                                     |   | レ 一部対応策を実施していない     |   |               |           |  |
|                             | レ 対応策を実施していない                                       |   | レ 対応策を実施していない       |   |               |           |  |
| ⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？       | レ 公表している  | レ 公表している  |                     |   |               |           |  |
|                             | レ 公表していない   | レ 公表していない   |                     |   |               |           |  |
|                             | レ 苦情等が寄せられていない                                      | レ 苦情等が寄せられていない  |                     |   |               |           |  |

| 大項目                              | 中項目   | 評価項目  | 指定管理者 チェック                   | 評価機関 チェック                    |
|----------------------------------|---|---|------------------------------|------------------------------|
| Ⅱ・利用者サービスの向上                     | (4) 公正かつ公平な施設利用                                 | ②窓口で「利用案内」等を備えているか？                                   | レ 備えている                      | レ 備えている                      |
|                                  |   |   | レ 備えていない                     | レ 備えていない                     |
|                                  |   | ③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？                               | レ 閲覧できる                      | レ 閲覧できる                      |
|                                  |   |   | レ 閲覧できない                     | レ 閲覧できない                     |
|                                  |   | ④申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？                  | レ 行っている                      | レ 行っている                      |
|                                  |   |   | レ 行っていない                     | レ 行っていない                     |
|                                  | ⑤人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず) | レ 全ての職員に実施している  | レ 全ての職員に実施している               |                              |
|                                  |   | レ 一部の職員に実施していない                                       | レ 一部の職員に実施していない              |                              |
|                                  |   | レ 研修を実施していない  | レ 研修を実施していない                 |                              |
|                                  | (5) 事業自主  | ①世代等を網羅した自主事業を提供しているか？                                | レ 年齢や性別が網羅できている              | レ 年齢や性別が網羅できている              |
|                                  |   |   | レ 年齢や性別が網羅できていない             | レ 年齢や性別が網羅できていない             |
|                                  | 貸(6) 貸出し、図書管理購入                                 | ②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？                               | レ 実施している                     | レ 実施している                     |
|                                  |   |   | レ 実施していない                    | レ 実施していない                    |
|                                  |   |   | レ 利用者から希望をとっている              | レ 利用者から希望をとっている              |
|                                  | ①図書の新規購入の際は、適切な選定をするため、利用者から希望をとっているか？          | レ 利用者から希望をとっていない                                      | レ 利用者から希望をとっていない             |                              |
| レ 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)          |   | レ 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)                               |                              |                              |
| 不備の数                             |   | 0   | 0                            |                              |
| Ⅲ・施設・設備の維持管理                     | (1) 協定書の遂行に                                     | ①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？                               | レ 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 | レ 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 |
|                                  |   |   | レ 協定書等のとおり管理していない            | レ 協定書等のとおり管理していない            |
|                                  |   | ②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？                                | レ 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 | レ 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 |
|                                  |   |   | レ 協定書等のとおり実施していない            | レ 協定書等のとおり実施していない            |
|                                  | (2) 備品管理業務                                      | ①指定管理者所有の備品と区別した、地区センター(市所有)の備品台帳があるか？                | レ ある                         | レ ある                         |
|                                  |   |   | レ ない                         | レ ない                         |
|                                  |   | ②地区センター(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？                   | レ 揃っている                      | レ 揃っている                      |
|                                  | (3) 施設衛生管理業務                                    | ③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関わる損傷等がないか？                    | レ 安全性に関わる損傷等がない              | レ 安全性に関わる損傷等がない              |
|                                  |   |   | レ 安全性に関わる損傷等がある              | レ 安全性に関わる損傷等がある              |
|                                  |   | ①ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？                             | レ 適切に管理している                  | レ 適切に管理している                  |
|                                  | 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？                      | レ 適切に管理していない  | レ 適切に管理していない                 |                              |
|                                  |   | レ 適切に分別している   | レ 適切に分別している                  |                              |
|                                  |   | レ 適切に分別していない  | レ 適切に分別していない                 |                              |
|                                  | 不備の数  | 0   | 0                            |                              |
|                                  | Ⅳ・緊急時対応   | (1) 時対応の緊急  | ①緊急時マニュアルを作成しているか？           | レ 作成している                     |
| レ 作成していない                        |   |   |                              | レ 作成していない                    |
| (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？                                | レ 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 | レ 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 |
|                                  |   |   | レ 協定書等のとおり実施していない            | レ 協定書等のとおり実施していない            |
|                                  |   |   | レ 評価対象外施設                    | レ 評価対象外施設                    |
| (3) 事故防止業務                       |   | ②鍵を適切に管理しているか？  | レ 適切に管理している                  | レ 適切に管理している                  |
|                                  |   |   | レ 適切に管理していない                 | レ 適切に管理していない                 |
|                                  |   | ③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？                | レ 定期的に行っている                  | レ 定期的に行っている                  |
|                                  |   |   | レ 定期的に行っていない                 | レ 定期的に行っていない                 |
|                                  |   | ①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか？ | レ チェックしている                   | レ チェックしている                   |
| レ 一部チェックに不備がある                   | レ 一部チェックに不備がある                                  |   |                              |                              |
| レ チェックしていない                      | レ チェックしていない                                     |   |                              |                              |
| ②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず) | レ 全ての職員に実施している                                  | レ 全ての職員に実施している  |                              |                              |
|                                  | レ 一部の職員に実施していない                                 | レ 一部の職員に実施していない                                       |                              |                              |
| レ 研修を実施していない                     | レ 研修を実施していない                                    |   |                              |                              |

| 大項目                                 | 中項目                                   | 評価項目   | 指定管理者 チェック            | 評価機関 チェック          |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------|--------------------|
| IV<br>緊急時対応                         | (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)                       | レ 全ての職員に実施している        | レ 全ての職員に実施している     |
|                                     |                                       |  | 一部に職員に実施していない         | 一部に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         |
|                                     |                                       | レ 体制を確保している  | レ 体制を確保している           |                    |
|                                     | 一部に体制を確保していない                         | 一部に体制を確保していない  |                       |                    |
|                                     | (5) 防災業務                              | ①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？                              | レ 評価対象施設であり、作成している    | レ 評価対象施設であり、作成している |
|                                     |                                       |  | 評価対象施設だが、作成していない      | 評価対象施設だが、作成していない   |
|                                     |                                       |  | 評価対象外施設である            | 評価対象外施設である         |
|                                     |                                       | レ 実施している   | レ 実施している              |                    |
|                                     | 一部に実施していない                            | 一部に実施していない   |                       |                    |
| 不備の数                                |                                       |  | 0                     | 0                  |
| V<br>組織運営及び体制                       | (1) 業務の体制                             | ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？                               | レ 協定書等の職員体制をとっている     | レ 協定書等の職員体制をとっている  |
|                                     |                                       |  | 協定書等の職員体制をとっていない      | 協定書等の職員体制をとっていない   |
|                                     |                                       | レ 協定書等のとおりに開館している                                      | レ 協定書等のとおりに開館している     |                    |
|                                     | 一部に協定書等のとおりに開館していない                   | 一部に協定書等のとおりに開館していない                                    |                       |                    |
|                                     | レ 公表している                              | レ 公表している   |                       |                    |
|                                     | 一部に公表していない                            | 一部に公表していない   |                       |                    |
|                                     | (2) 職員の資質向上・情報共有をを図るための取組             | 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)                       | レ 作成しており不備がない         | レ 作成しており不備がない      |
|                                     |                                       |  | 作成しているが不備がある          | 作成しているが不備がある       |
|                                     |                                       |  | 作成していない               | 作成していない            |
|                                     |                                       | ②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)                          | レ 全ての職員に実施している        | レ 全ての職員に実施している     |
|                                     |                                       |  | 一部に職員に実施していない         | 一部に職員に実施していない      |
|                                     |                                       | ④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？                    | レ 情報共有している            | レ 情報共有している         |
|                                     |                                       |  | 情報共有していない             | 情報共有していない          |
|                                     | ⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？      | レ 作成し、活用している   | レ 作成し、活用している          |                    |
|                                     |                                       | 作成しているが、活用していない  | 作成しているが、活用していない       |                    |
|                                     | (3) 個人情報保護・守秘義務                       | ①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？                       | レ 整備している              | レ 整備している           |
|                                     |                                       |  | 整備していない               | 整備していない            |
|                                     |                                       | ②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？                           | レ 明確化し、周知している         | レ 明確化し、周知している      |
|                                     |                                       |  | 明確化しているが周知していない       | 明確化しているが周知していない    |
|                                     |                                       | ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)      | レ 全ての職員に実施している        | レ 全ての職員に実施している     |
|                                     |                                       |  | 一部に職員に実施していない         | 一部に職員に実施していない      |
|                                     |                                       | ④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)              | レ 全ての職員から取っている        | レ 全ての職員から取っている     |
|                                     |                                       |  | 一部に職員から取っていない         | 一部に職員から取っていない      |
|                                     |                                       | ⑤個人情報収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？                       | レ 適切に収集している           | レ 適切に収集している        |
|                                     |                                       |  | 適切に収集していない            | 適切に収集していない         |
|                                     |                                       | ⑥個人情報収集した際には、適切に使用しているか？                               | レ 適切に使用している           | レ 適切に使用している        |
|                                     |                                       |  | 適切に使用していない            | 適切に使用していない         |
|                                     |                                       | ⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？ | レ 適切な措置を講じている         | レ 適切な措置を講じている      |
|                                     | 一部適切な措置を講じていない                        |  | 一部適切な措置を講じていない        |                    |
|                                     | (4) 経理業務                              | ①適切な経理書類を作成しているか？                                      | レ 適切に作成している           | レ 適切に作成している        |
|                                     |                                       |  | 一部適切ではない書類がある         | 一部適切ではない書類がある      |
|                                     |                                       |  | 適切に作成していない            | 適切に作成していない         |
|                                     |                                       | ②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？                               | レ 役割分担を明確にしている        | レ 役割分担を明確にしている     |
|                                     |                                       |  | その他けん制機能を設けている        | その他けん制機能を設けている     |
|                                     |                                       |  | 仕組みを設けていない            | 仕組みを設けていない         |
|                                     |                                       | ③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？                       | レ 明確に区分している           | レ 明確に区分している        |
|                                     |                                       |  | 明確に区分していない            | 明確に区分していない         |
|                                     |                                       | ④収支決算書に記載されている費用に関し、伝票が存在するか？                          | レ 存在する                | レ 存在する             |
|                                     |                                       |  | 存在しない                 | 存在しない              |
|                                     |                                       | ⑤適帳や印鑑等を適切に管理しているか？                                    | レ 適切に管理している           | レ 適切に管理している        |
| 適切に管理していない                          |                                       |  | 適切に管理していない            |                    |
| ⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？ | レ 目的に沿って支出している                        | レ 目的に沿って支出している   |                       |                    |
|                                     | 目的に沿わない支出がある                          | 目的に沿わない支出がある   |                       |                    |
| (5) 運営目標                            | ①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？ | レ 全て反映されている  | レ 全て反映されている           |                    |
|                                     |                                       | 一部反映されていない項目がある  | 一部反映されていない項目がある       |                    |
|                                     |                                       | 全て反映されていない   | 全て反映されていない            |                    |
|                                     | ②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？        | レ 全て対応している   | レ 全て対応している            |                    |
|                                     |                                       | 一部未対応の項目がある  | 一部未対応の項目がある           |                    |
|                                     | ③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？           | レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い                                  | レ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い |                    |
| 年に1回以上は協議している                       |                                       | レ 年に1回以上は協議している  |                       |                    |
| 不備の数                                |                                       |  | 0                     | 0                  |
| 不備の合計                               |                                       |  | 0                     | 0                  |