横浜市指定管理者第三者評価制度

神之木地区センター 評価シート

評価機関名:株式会社ソートフル

令和5年10月

目次

評価結果の総括	2
I. 地域及び地域住民との連携	4
(1)地域及び地域住民との情報交換	4
(2)地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
Ⅱ. 利用者サービスの向上	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)図書の貸出し、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
Ⅲ. 施設・設備の維持管理	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
Ⅳ. 緊急時対応	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
V. 組織運営及び体制	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
VI. その他	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)

地 域 及

7 Ñ

地

域

住

民

لح

ഗ

連

携

Π

利

用

者

#

ビ

ス

ത

向

Ш

施

設

設

備

の

維

持

管

玾

Ι

(1)地域及び地域住民との情報交換

神之木地域ケアプラザ、ナザレ工房と感染症対策 会議および連携会議を月1回の頻度で定期的に開 催し、感染症や地域の情報に関して情報交換をお こなっている。

(2)地区センター委員会等

地区センター委員会は、連合町内会・地区社会福 | 祉協議会・近隣の小中学校・利用団体などの代表 委員で構成しており、各方面からの意見要望を取り 入れて、施設運営全般について審議している。

- (3)地域及び地域住民との連携全般(その他) •神之木地域ケアプラザ及びかなーちえサテライトと 子育て支援事業を共催している。
- ・地域の各種イベントに出演する団体には備品(和 太鼓など)の貸出で支援している。
- ・地域の町内会のイベントや老人給食などの福祉事 業には部屋の優先利用を行っている。

【評価できると感じられる点】

・地域小学校の学習への協力、地域の祭りや地域清掃等 にも参加しています。係る機会を捉えて地区センターの活 動内容を伝え、周知していただくことで地域住民との連携 を深めています。

- ・区の地域子育て支援拠点"かなーちえサテライト"及び1 階の地域ケアプラザと共催で子育て向けの講座やイベント を開催しています。大口エリアを散歩する「かなさんぽ」で は赤ちゃん連れでも行ける身近な場所を紹介したり、大神 商店会などの地域との連携にも取り組んでいます。
- ・本法人が運営している計14施設の案内をショット写真入 りでコンパクトに纏めた冊子を窓口に用意して利用者に分 かりやすく活動の内容を情宣しています。

(2)利用者アンケート等の実施・対応

利用者アンケートは毎回聴収する内容を明確にして 実施している。内容によってはアンケートの対象の 違いで結果が異なるため、団体と利用者個人に分 けて実施している。

自主事業アンケートは開催した講座のほぼ全てで 実施しており、その結果を次の計画に活かしてい

(9)利用者サービスに関する・分析対応

学習コーナーはアンケートより席の個別化を継続し た結果、席数を増やしたにもかかわらず土日には満 席となる人気になった。

(10)利用者サービスの向上全般(その他)

図書の寄贈の積極的受入れは地区センター蔵書の 増加で貸出数に貢献している他、リサイクルにまわし た図書も在庫となるものが少なく資源の有効利用に も寄与している。

【評価できると感じられる点】

アンケート調査は団体利用、個人利用者、自主事業参加 者の3種類に分けて実施されています。アンケートの設問 は、一律ではなく、それぞれの目的に応じた設問を設定し、収集した意見やニーズを的確に分析し、施設の運営に 反映する工夫がなされています。

・ホームページは、利用案内・施設概要・イベント情報・図 書コーナー等のサイトが分かり易い内容で掲載されていま す。 法人の運営する全施設に対するホームページアクセス 件数を毎月集計し、サイト別の利用者の増減傾向を分析し ています。各サイトの訪問者数の変化から利用者の興味・ ニーズの変化を推測して、利用者拡大への対策を検討し ています。

・図書の寄贈の積極的な受入れと利用者のリクエストに応 じた新刊本の購入により、蔵書を増やし、貸出数の増加に 繋げています。リサイクルに回した図書も資源の有効利用 に寄与しています。

(1)協定書に基づく業務の遂行

・電気設備、空調設備、エレベーター、自動ドア、建 築物などについては、高度な技術と専門性を有する 経験豊富な専門業者にて定期点検を行っている。 これらに加え、職員が1日3回建物の内外や設備の 点検を行なって、異常の早期発見に努めている。

- ・定期清掃は休館日にしかできない各部屋内やワッ クスがけ等を専門の清掃業者が行っている。また日 常清掃は水回りを中心に週に3日専門業者が時間 をかけて行っている。それ以外の日は職員が廊下 やロビーなどの清掃を行っている。
- ・施設外の植栽剪定については年2回専門業者に 依頼しているが、その合間で年数回職員が雑草除 去を行っている。
- (4)利用者視点での維持管理

プレイルームの小さな遊具は新型コロナウイルス感 染症をきっかけに都度貸出にして貸出しの度に清 掃・点検を実施している。

[評価できると感じられる点]

- ・日常保守管理・定期点検は専門業者に委託し,点検報告 書で確認しています。改善箇所は必要に応じて市と協議の 上実施しています。
- ・備品はすべて市に寄贈していますが、備品台帳には整 理番号・品目・保管場所・増減が分かり易く記入され、備品 の状態も適正に管理されています。
- ・プレイルームは清掃チェック表に基づき、使用前後と夜掃 除の時に安全確認を兼ねて念入りに清掃し、遊具も消毒し ています。また、安心して授乳できるように目隠しで仕切ら れるような工夫もしています。
- ・新型コロナ感染症発生時には3事業所合同の感染症予 防対策会議を実施し、消毒液の共同購入などの共同対策 も行い、近隣の小中学校とも感染症などの情報共有を図る など地域との協力を図っています。

指定管理者 記述(400字以内)

評価機関 記述(400字以内)

(2) 防犯業務

防犯対策として1日3回施設内外を見まわり、不審者・不審物のチェックを行っている。

(3)事故対応業務

IV 緊急時に慌てずに対応出来るように、事務室の2カ 所に火災、救急、事故発生時の対応マニュアルを 張り出している。

天候や交通機関の遅れなどで常勤職員が定時に出勤できずに開館できない事態を避けるためにケース 毎の対応方法を定めた対応マニュアルを作成してスタッフミーティングで周知した。

(5)防災業務

・緊急災害時に備え、飲料水・ビスケット・防寒アルミシート・簡易担架用のT-シャツを備蓄している。

・火災発生時に施設単独では実質的に対応できないことから併設3施設を横断した消防組織を構築する火災時対応マニュアルを作成し、常に3施設合同での避難訓練を行っている。

[評価できると感じられる点]

・連絡機関一覧表と火災・救急・事故時等の通報対応方法 が大きな文字で簡潔に手順を示し事務所内2か所に掲示 され、いざと云う時に職員が迷わず行動できるよう工夫され ています。

張り出している。 天候や交通機関の遅れなどで常勤職員が定時に出 数できずに開館できない事態を避けるためにケース の安全点検を実施しています。

・6月に消防署出張所の署員による指導で3事業所合同の防火避難訓練と救急救命講習・AED操作研修を実施し、3事業所の協力体制を火災から自然災害にも順次広げるなど工夫した緊急時対応がなされています。

避難経路図も各室ごとに色分けして避難しやすい工夫がなされ、職員用のヘルメットも常備し、帰宅困難者向けの備蓄品も用意しています。また横浜市研修センターで防火防災研修に参加した職員によって研修内容を職員全員と伝達・共有もするなど緊急時の対応に優れた事業所です。

(2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組

・業務を円滑に遂行するために多くのマニュアルを 作成しているが、多くは言葉での説明だけであった ため、特に頻繁に使用するマニュアルは説明文だ けでは分かり難いスイッチの位置などの写真やパソ コンの画面を添付してより分かりやすく改善して運用 している。

・研修参加者には常勤職員だけでなくスタッフにもレポートの提出を義務付け、研修の効果や習熟度を 測定している。

(5)組織運営及び体制全般(その他)

・午前と午後のスタッフは時間枠を固定せずにどちらの業務も可能となるようにシフトを組み仕事の幅を広げている。また組み合わせを変えることで情報の交換や職員同士の理解が進みチームワークの良い職場づくりに役立っている。

【評価できると感じられる点】

・業務マニュアルの中で、図書日常業務やレジスター入力など言葉の説明だけでは、分りにくい業務については、スイッチの位置の写真やパソコン画面が添付された分かりやすく工夫されたマニュアルになっています。

・毎月施設点検日を活用して開催されるスタッフミーティングでは、情報の共有や課題の検討に加えて、利用者からの苦情・要望を参考にして、全スタッフが均質なサービスを提供できるよう、接客力の平準化を目指した実践的な研修が行われています。

・3事業所の複合館であり、毎月、連絡会議を開催しています。新型コロナ感染症対策の協議など共通課題を話し合うだけでなく、3事業所合同のお祭りや子育て事業の共催、バザーの支援、合同防災訓練などを展開し、3事業所の連携による複合館ならではの強みを発揮しています。

新型コロナウイルス感染症により利用者には多くの 制約を設けて不便をかけたが、いち早く以前のよう に利用出来るように取り組んでいる。

- ・団体専用ロッカーの増設
- ・利用団体の活動支援として自主事業にサークル応援講座を復活した。
- ・近隣3施設共催で子育て支援自主事業を開始した

・ロビー及び中・小会議室、料理室に加えて4階会議室でもWi-Fiを使えるように無線LANを設置した。 ・学習コーナー全席でPCが利用できるようにした。

・健康維持の手助けとしてウォーキングポイントの機器を設置している。

・2ヶ月前仮予約の抽選申し込み時に窓口や電話で問合せなくても申し込み可能な枠を調べることができるように予約可能枠の一覧表をホームページに公開している。

・自主事業の枠の中で使用しない時間帯を利用可能な団体とシェアして利用している。

【評価できると感じられる点】

・令和2年度より、横浜市のキャンペーンに協力して使用電力を「再生可能エネルギー」100%に切り替えました。SDG s達成に貢献する率先的な行動として横浜市よりお礼状を受け取っています。

・近隣の2小学校とは、関係が深く、毎年、多数の児童が授業の一環として複数回来ています。小学校の協力で「西寺尾のまちかるた」や街探検ビデオ映像に当事業所が紹介され、周知度アップになりました。

・子育て支援に関して、赤ちゃん学級・子育て相談への部屋の優先予約や横浜子育てサポートシステムへのプレイルームの提供などの協力をしています。

. 組織運

時

対

及び体制

VI

そ

ത

他

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
<情報交換・連携を行っている対象及びその内容につい	く確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下
て記述して下さい。(400字以内)>	さい。(50字以内)>
(1)地域小学校の学習への協力 ・近隣小学校の学校だよりの館内掲示 ・近隣小学校の街探検の受け入れ ・近隣小学校のペットボトルアートを1Fロビーへ掲示 (2)地域情報の配布 新型コロナウイルス感染症の影響で広報誌の町内会への配布が中止されている中、子ども向け講座のチラシを近隣小学校および学童クラブへ配布 (3)関係機関・施設との連携 ・神之木地域ケアプラザ、ナザレ工房と感染症対策会議および設備維持管理などに関する連携会議を月1回の頻度で開催し協議している。 ・区主催の地域施設間連携会議に参加している。 ・かなーちえサテライト、神之木地域ケアプラザと共催事業の開催している。 ・地元の大神商店会の街おこし事業(かな散歩)に協力し、高齢者向けスマホ講座を共催することになった。 (4)地域の行事への参加 ・地域の祭りに参加している。 ・地域清掃「わが町かながわマナー違反一掃作戦」に参加している。	現場確認、ホームページ、ヒアリング、法人の冊子(こらぼネット・かながわ) <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・2階の障害者通所更生施設のナザレ工房で制作された陶器などの販売バザーの支援や1階の神之木地域ケアプラザとも協力関係を深めています。 ・区の地域子育て支援拠点"かなーちえサテライト"と地域

(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
☑ 開催している	☑ 開催している
□ 開催していない	□ 開催していない
評価機	関 記述
<開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>

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
課題を抽出している	課題を抽出している
□ 課題を抽出していない	□ 課題を抽出していない
□ 特に課題がない	▽ 特に課題がない
非該当	非該当
└── 非該ヨ	
令和4年度地区センター委員会開催状況(令和5年3月15日	開催)
<課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さり	ハ。(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	0字以内)>
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認	構じているか?
※地区センター委員会等から抽出した課題に対し、職員問	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	カトを提合は、非該当と判断する
指定管理者 チェック	評価機関 チェック
□ 対応策を実施している	□ 対応策を実施している
□ 一部対応策を実施していない	□ 一部対応策を実施していない
□ 対応策を実施していない	□ 対応策を実施していない
☑ 非該当	☑ 非該当
評価機	
<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)> 令和4年度地区センター委員会開催状況(令和5年3月15日開催)	
〒和4年度地区とフター安貞云開催仏代で和5年3月15日 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施してい	
<評価で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)地域及び地域住民との連携全般(その他)

評価機関 記述 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

- ・本法人(こらぼネット・かながわ)が運営している計14施設の案内をショット写真入りでコンパクトに纏めた冊子を窓口に 用意して利用者に法人全体の活動内容を情宣しています。
- ・地域小学校の学習への協力・支援を行い、子供の時に地区センターの活動内容を理解してもらっています。また地域 の祭りや地域清掃等にも参加するなど地域住民との連携を深めています。
- <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)>

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	
☑ 開催している	☑ 開催している	
□ 開催していない	□ 開催していない	
評価機能	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。(20	0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)>		
令和5年6月25日に利用者会議が実施され、注目議題として 和5年10月団体登録開始、令和6年4月分予約からインター	て"インターネットに関する説明"がなされました。 当施設は令ネット予約を開始する予定です。	

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」を提合け、非該当と判断する

※① () 開催していないにデエックした場合は、非該当と刊断する。	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 課題を抽出している	☑ 課題を抽出している
□ 課題を抽出していない	□ 課題を抽出していない
□ 特に課題がない	□ 特に課題がない
□ 非該当	□ 非該当
<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)> 令和5年6月25日開催の利用者会議議事録、ヒアリング <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉 上記利用者会議で利用者から①メンバー全員の登録が必要か?→(答)必要なし②インタネット予約しかできなくなるのか?→(答)現行予約で可、インターネット予約は新たなツール③インターネット以外の予約で不利が生じないか?→(答)不利は生じない、但し申し込み時間の制約がなく予約状況を確認出来るメリットがある等、計10件の質問に対して丁寧に説明し、利用の促進とサービス向上に取り組んでいます。	

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
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している
□ 一部対応策を実施していない	□ 一部対応策を実施していない
□ 対応策を実施していない	□ 対応策を実施していない
□ 非該当	□ 非該当
評価機同	男 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)> 令和5年6月25日開催の利用者会議議事録 <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)>	
今後は新型コロナ感染症の状況にもよりますが、センター委員会、利用者会議共に年2回を目指しています。	

(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。

20,20 (1,00)		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 年1回以上実施している	☑ 年1回以上実施している ——▶ ☑ アンケート	
□ 実施していない	□ 実施していない	
評価機関	関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)>	
令和5年1月14~2月12日に実施。団体利用(回答数128団体)・個人利用者(回答数218人)・自主事業参加者(回答数14件)別にアンケート調査を行っている。		
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
アンケート調査は利用者と利用目的別に①団体利用、②個	引人利用者、③自主事業参加者の3種類に分けて実施され	

アンケート調査は利用者と利用目的別に①団体利用、②個人利用者、③自主事業参加者の3種類に分けて実施されています。アンケートの設問は一般に実施されている項目内容を漫然と準え引用することなく、三つのカテゴリーに於けるそれぞれの利用目的に応じた設問により、意見やニーズをより幅広く的確に分析し、サービスの向上と施設の運営に反映されています。このアンケートの方式は今後も継続する方針です。

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。

	評価機関 チェック	
指定管理者 チェック 課題を抽出している	評価機関 チェック 課題を抽出している	
□ 課題を抽出していない	□ 課題を抽出していない はよこ 課題がたい	
□ 特に課題がない	□ 特に課題がない	
□ 非該当	┃ 非該当 ■ ■ 1/4	
	関 記述 (1) (5) マリカ) >	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ 利用者アンケート結果、ヒアリング	い。(50子以内) <i>></i>	
<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)>		
③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか?		
※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。		
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、 る。	きない課題については、市・区等関係機関に適切につない 特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断す	
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、	きない課題については、市・区等関係機関に適切につない	
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、 る。	きない課題については、市・区等関係機関に適切につない 特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断す	
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、 る。 指定管理者 チェック	きない課題については、市・区等関係機関に適切につ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 評価機関 チェック	
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、 る。 指定管理者 チェック 対応策を実施している	きない課題については、市・区等関係機関に適切につ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 評価機関 チェック 対応策を実施している	
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、 る。 指定管理者 チェック 対応策を実施している 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 非該当	きない課題については、市・区等関係機関に適切につ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	
を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決ででいるかどうかを確認する。 ※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、 る。 指定管理者 チェック 対応策を実施している 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 非該当	きない課題については、市・区等関係機関に適切につ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 評価機関 チェック 対応策を実施している 一部対応策を実施していない 対応策を実施していない 非該当 記述 い。(50字以内) > ない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内) >	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか?

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 公表している	☑ 公表している	
□ 公表していない	□ 公表していない	
□ 非該当	□ 非該当	
評価機	男 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)> 館内掲示、ホームページ <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
館内掲示されている利用者アンケートの集計結果は、各設 併せて開示されているので、結果が容易に理解できる内容	問の集計表とグラフ記述集計(要望に対する回答を含む)が となっています。	

(3) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか?

※ポスターの掲示やちらしの配布、ホームページなどでの情報提供について、目視により確認する。なお、指定管理者名や期間が情報提供されていない場合があれば、一部不備と判断する。______

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 情報提供している	☑ 情報提供している
□ 情報提供しているが、一部不備がある	□ 情報提供しているが、一部不備がある
□ 情報提供していない	□ 情報提供していない
評価機	製 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)>	

②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか? ※利用者からの苦情や意見を受け付ける窓口を整備しているかどうか目視により確認する。 指定管理者 チェック 評価機関 チェック ▽ 設置している □ 設置している □ 設置していない □ 設置していない 評価機関 記述 <設置内容を記述して下さい。(100字以内)> 館内受付に近く利用者が容易に目に付く場所(テーブル)に設置されています。 <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)> お客様の声、回答も掲示しています。 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。

相足官理句 アエック	計1 世茂 第二 テエック
☑ 仕組みがある	☑ 仕組みがある
□ 仕組みがない	□ 仕組みがない
評価機	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ 館内掲示	:い。(50字以内)>
<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。(20)	0字以内)>

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか?

ツ給中担ニめもこしの町た	ホームページの活用等の状況を確認する。
•※・眼内橋示べららし(/)配布.	ホームペーンの活用寺の状況を確認する。

	評価機関 ナエツク	
☑ 周知している	☑ 周知している	
□ 周知していない	□ 周知していない	
評価機	関記述 おおまし おおり おおり おり お	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)>		
館内受付近くの壁面掲示板に掲示。		
<周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか? ※利用者から寄せられた苦情等について、その内容を記録に残しているかを確認する 指定管理者 チェック 評価機関 チェック ▽ 記録している □ 記録している □ 記録していない □ 記録していない □ 苦情等が寄せられていない □ 苦情等が寄せられていない <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)> 寄せられたお客様の声・苦情・提案と回答はファイルされ、しっかりと記録されています。 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 □ 対応策を実施している □ 対応策を実施している □ 一部対応策を実施していない □ 一部対応策を実施していない □ 対応策を実施していない 対応策を実施していない □ 苦情等が寄せられていない 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)> 館内掲示(お客様の声 苦情・提案など) <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)> 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 ☑ 公表している ☑ 公表している 公表していない □ 公表していない □ 苦情等が寄せられていない 評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認 <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)>

寄せられたお客様の声・苦情・提案に対して一件一件丁寧に説明し、適切にお答えしています。お客様からの苦情や 提案に対して公表(館内掲示等)して良いか(可・否)をお尋ねしています。個人情報保護に対してきめ細かな配慮がなさ れています。

(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

<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) >	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
・利用案内は日本語版のみであったが、最近中国人滞在者の利用が見られるようになったため中国語版を追加した。 ・利用案内および簡易版パンフレット、法人リーフレットを窓口だけでなく1Fホールのエレベーター脇のチラシラックにも神之木だよりや自主事業のチラシと共に置いている。・通行者の目につきやすい玄関横の壁にショーケースを設置し神之木だよりや事業の紹介ポスター等を掲示している。	
・館内では目につきやすい窓口横の中会議室の外壁沿いに地区センターからの情報や利用案内を掲示している。 ・ホームページでも施設概要、利用案内などに加え新着情	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
報を公開している。 ・初めて来館、利用する方には、実際に部屋を見学してもらうが、使用中の場合があるため、写真入りの各室紹介(設備、備品類、机と椅子のレイアウト等)を作成し、それに基づき説明している。	・「利用案内」にはそれぞれ利用目的・備品などが記載されています。個人利用、団体利用の申込み方法については、①)2ヶ月前仮予約 ②)選定日以降の申込み等5事項に亘り丁寧で分かり易く案内されています。新たに中国語版も作成し、外国の方への便宜を図っています。・ホームページには"施設概要"・"利用案内"・"図書コーナー"等の各サイトを作成し、新着本など最新の情報を提供しています。

評価機関 記述

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。

7 to 1/10 to 5 to 1/10	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 備えている	☑ 備えている
□ 備えていない	□ 備えていない
評価機	関 記述
<備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(2005	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。(20	0字以内) >

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか?

職員研修が実施されています。

※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 閲覧できる ☑ 閲覧できる □ 閲覧できない □ 閲覧できない 記述 <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)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 「利用要綱」は受付窓口の利用案内ファイルに収められており、利用者が希望すれば、自由に閲覧ができるようになっ ています。 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 ☑ 行っている ☑ 行っている □ 行っていない □ 行っていない 評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 神之木地区センター利用案内、団体登録説明会のご案内 く行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人利用に関しては娯楽・図書・勉強・プレイルーム・レクリエーションホールコーナーに分けて、それぞれ利用目的・備 品など詳細に記載されています。団体利用の申込み方法については、(1)2ヶ月前仮予約(2)選定日以降の申込み (3)予約の取消(4)空き部屋状況の確認(電話・窓口・ホームページにて確認可)(5)部屋利用当日の注意事項など利 用者に取って事細かく丁寧で分かり易く案内されています。 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 ☑ 全ての職員に実施している ☑ 全ての職員に実施している □ 一部の職員に実施していない □ 一部の職員に実施していない □ 研修を実施していない □ 研修を実施していない 評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和4年2月27日"ひきこもりを生きるを支援する"講演内容で研修を実施 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

外部講師による講演をウエブにて視聴。令和4年度は人権擁護を含めスタッフミーティング(業務確認など)合計25件の

(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
☑ 年齢や性別が網羅できている	☑ 年齢や性別が網羅できている
□ 年齢や性別が網羅できていない	□ 年齢や性別が網羅できていない
評価機	對 記述
く確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ 令和4年度自主事業報告書、ヒアリング く年齢や性別が網羅できていない場合は、その理由を記述	
<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)>
令和4年度の自主事業計画は計62事業、この内新型コロナ感染症拡大防止を理由に開催中止34事業、次年度に開停 延期7事業となりました。コロナ禍で21の事業が最大の感染予防につとめながらも世代の偏りが無いよう配慮しつつ成 人・小学生向け・一般・親子を対象として実行されました。	

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。

を変更したもりは天旭で40 CV でと刊例する。 CV2物 ロは、変更自分と変更した理由を切りがですること。		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 実施している	☑ 実施している	
□ 実施していない	□ 実施していない	
	對 記述	
<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。 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)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
令和4年度の自主事業計画は計62事業、この内新型コロナ感染拡大防止を理由に開催中止34事業、次年度に開催延期7事業となりました。21事業は感染予防に最大限工夫に努めながら実施しました。		

(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	
☑ 利用者から希望をとっている	☑ 利用者から希望をとっている	
□ 利用者から希望をとっていない	□ 利用者から希望をとっていない	
□ 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)	□ 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設)	
評価機	對 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、新規購入図書についてのお知らせ、ホームページ、リクエスト申込書、ヒアリング <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)>		
蔵書数は13,215冊に上る。利用者の希望リクエストを加味して話題性や世間で評判の高い図書や親子で読める図書を 基準にして月に約8冊を上限に新刊を購入しています。新着図書及び寄贈本や本を借りるときの方法などはホームページの"図書コーナー"で具体的に案内しています。		

(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。

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)>
	広報誌「神之木だより」、ホームページ、ホームページアク セス結果表
・毎月、広報よこはま神奈川区版に事業紹介記事を掲載している。また神奈川横浜市のホームページでも見られるように「横浜カレンダー」に行事・イベント情報を掲載している。 ・施設の広報紙(神之木だより)を毎月発行し窓口に備えている。 ・予ども向けの講座や開港記念日に開催する「0602イベント」などについては近隣の小学校や学童保育に家庭向けチラシとして配布している。 ・パンフレット、チラシ、神之木だより、利用案内などは人目につきやすい1階エントランスのチラシラックにも設置している。	
る。 ・ホームページには利用案内・施設概要・イベント情報・ サークル情報などを掲載している。	<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)>
・委員会、利用者会議には、法人のリーフレットや当該施設の利用案内を配布し、広報に努めている。・神奈川区主催の施設間連携会議には必ず出席し、他施設との情報交換に努めりと共に、自主事業や独自の取り組みについての広報に努めている。	ホームページは、利用案内・部屋検索・施設概要・イベント情報・サークル活動・図書コーナー・アクセス・資料コーナーのサイトが分かり易く掲載。当施設を含めた法人運営施設全体に対するホームページアクセス件数結果を毎月集計している。これによりサイト別訪問者数の変化を分析し、サイト別訪問者の増減傾向から利用者の興味・ニーズの変化を知ってサービス向上に取り組んでいます。

(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

<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)>

評価機関 記述

<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)>

- ・職員はお揃いの濃紺のエプロン(夏場はコミュニケーションツールとしてのアロハシャツ)と名札を着用している。
- ・来館者を「おはようございます、こんにちは、こんばんは」 で出迎え、「ありがとうございます。またご利用ください。」の 挨拶でお送りしている。
- ・電話では、地区センター名および職員の名前を述べ、ベルを3回以上鳴らした時は必ず「お待たせいたしました。」と伝えている。
- ・受付職員は利用者の要望にすぐに対応できるように常に立っている。
- ・「笑顔で、明るく、親切に、利用者の立場で」のモットーであるが、利用者の年齢層が広いので、それぞれにあった対応を心がけている。例えば、事務的な話だけでなく適宜気候の話などを一言添えて会話がなごむ様に心掛けている。

<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)>

・法人の運営理念"学びの場・憩いの場・ふれあいの場"を モットーに笑顔で、明るく、親切に、利用者の立場を大切に 日々の接遇・対応に心がけています。訪問時に実践してい る様子を確認しました。

"コミュニティスタッフ業務マニュアル"が設置され、適宜反 復使用されています。

・定例スタッフミーティングにて苦情・要望について情報を 共有しお互いに接遇意識を高めています。

(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

< 利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)>

- ・利用者アンケートは漠然と取るのではなく、その時点で意見を集約したい内容を団体と利用者個人に区別して実施している。また自主事業も事業毎にアンケートを実施し、施設の運営に役立てている。
- ・利用者数、利用料金収入、部屋稼働率の指標は新型コロナウイルス感染症の影響からまだ回復に至っていないため、前年比を目安に常勤職員3人で毎月結果を分析して事業報告時に報告している。分析結果を半年ごとにまとめてスタッフミーティングで報告して職員全体で共有している。
- ・稼働率の回復に伴い2ヶ月前仮予約で抽選となる事例が 増えてきておりインターネット予約開始までの暫定処置とし て部屋・曜日別の競争倍率を公表した。
- ・新型コロナウイルス感染症の対策として換気が弱い音楽 室は換気装置を更新した。
- ・新しい生活様式への対応として4階会議室に専用Wi-Fi を導入し、学習コーナーは全席でパソコン利用を可能とし た。

評価機関 記述

<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)>

- ・稼働率の回復に伴い2ヶ月前仮予約で抽選となる事例が増えてきており、Web予約は新型コロナ感染症の影響で実施時期が遅れたが、2024年2月から開始する計画です。更に利用者の増加が見込まれます。
- ・学習コーナーは個別化され、全席パソコンが利用可能でエアコンも効いており、快適且つ静かな環境で集中して学習や自己研鑽に専念できると学生や社会人から好評を博しています。

(10) 利用者サービスの向上全般(その他)

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
1	
<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)>	
マラルの元ことで、計画成長が 500度末が 65100年間近じて「こと。(200) ストリン	

Ⅲ. 施設・設備の維持管理

(1)協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか?

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示された日常保守管理及び定期点検の実施状況を確認するため、評価対象期間のうち任意で1カ月分を抽出し、記録が存在するかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 管理している	☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 管理している	
□ 協定書等のとおり管理していない	□ 協定書等のとおり管理していない	
評価機[對 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)>		
神之木地区センターは5階建て合築施設の3階・4階を使用し、日常保守管理・定期点検は専門業者に委託して結果に 点検報告書により確認したうえで、改善箇所は市と協議の上実施しています。		

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか?

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	
□ 協定書等のとおり実施していない	□ 協定書等のとおり実施していない	
評価機関記述		
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
定期清掃(床のワックスがけ、ガラス清掃等)は月1回の施設点検日に合わせて行い、日常清掃は週3回専門業者に依		

定期清掃(床のワックスがけ、ガラス清掃等)は月1回の施設点検日に合わせて行い、日常清掃は週3回専門業者に依頼していますが、職員・スタッフも来館者を気持ちよく迎えられるように施設の清潔維持に心がけ、清掃チェック表に基づき午前・午後・夜間、ロビー・トイレ・廊下などを清掃し、外回り、駐輪場の雑草除去もしています。

(2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、地区センター(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	
☑ ある	☑ ある	
□ ない	□ ない	
	男 記述	
<(備品台帳が)ない場合は、その理由を記述して下さい。	(200字以内)>	
┃ ┃<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200	7字には7~	
て中間できると思じられる点が、例ればも記述して「ことで。(200		
備品はすべて市に寄贈していますが、備品台帳には整理番	☆号・品目・保管場所・増減が分かり易く記入されています。	
②地区センター(市所有)の備品台帳に記された備品がする	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	己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(高額備品を修認する。	②先する)を傭品冒帳から抽出しく、存任するかとりかを確	
指定管理者 チェック	評価機関・チェック	
☑ 揃っている	☑ 揃っている	
□ 揃っていない	□ 揃っていない	
評価機		
<揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。	(200字以内) >	
┃ ┃<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200	0字以内)>	
備品は大きな文字で番号表示されているため、台帳から抜	き出した5品目の存在が分かり易く確認できました。	
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	る損傷等がないか?	
※施設の利用状況により確認できない備品を除き、現物を確認する。 ※すでに対応済みの場合は、「安全性に関わる損傷等がない」と判断する。		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
□ 安全性に関わる損傷等がない	☑ 安全性に関わる損傷等がない	
□ 安全性に関わる損傷等がある 	□ 安全性に関わる損傷等がある	
評価機関 記述 <安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
職員は日常から備品の安全確認を心がけ、軽微な備品の修繕は職員自らが素早く行っています。		

(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。

評価機関 チェック		
☑ 適切に管理している		
□ 適切に管理していない		
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)>		
利用者にはゴミの持ち帰りをお願いし、事務所内で出たゴミは出し忘れの無いよう、収集日前日に用意し、当日に集積 場に出すことで衛生的に管理されています。		

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。

7. VI III (1 (-00) PEPE) 00		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 適切に分別している	☑ 適切に分別している	
□ 適切に分別していない	□ 適切に分別していない	
評価機同	関記述 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう こうしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう しゅうしゅう しゅう	
<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)>		
横浜市のルールに則ったゴミ(各種紙・プラ・燃やすごみ等)の分別を行っているだけでなく、粗大ごみの処理は法人全体で契約した業者に依頼することで経費削減も図っています。		

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか?

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

指定管理者記述 評価機関記述

<清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)>

<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下 さい。(50字以内)>

現場確認

<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)>

- ・週3回の業者による清掃は日常では目が行き届かない水回りを重点的に行ってもらい、ロビー、廊下などは毎日職員が清掃を行っている。
- ・プレイルーム内は閉館前に毎日職員にて清掃している。 新型コロナウイルス感染症をきっかけに、小さな遊具は都 度貸出にして貸出しの度に清掃・点検を実施している。
- ・食品を扱う料理室・給湯室などを主体に年6回業者にて 害虫駆除(ゴキブリ)を行っている。
- ・月1回の定期清掃では、専門業者が各部屋・トイレ・廊下などの清掃を行っている。
- ・植栽の剪定を年2回業者にて実施している他に外周廻り や駐輪場の雑草除去を年数回実施している。
- ・全館集中空調方式のためロビーなどでは室温にバラツキが生じるため、必要に応じて団扇や扇風機を貸し出している。
- ・特にプレイルームは幼児の利用場所であることを考慮して、壁付の首振り扇風機を設置している。

<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)>

プレイルームは清掃チェック表に基づき、使用前後と夜掃除のときに安全確認を兼ねて念入りに清掃し遊具も消毒しています。また、安心して授乳できるようにカーテンで目隠しされる工夫もしています。

(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

評価機関 記述

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

新型コロナ感染症発生時には3事業所合同の感染症予防対策会議を実施し、消毒液の共同購入等の共同対策を実施し、近隣の小中学校とも感染症等の情報共有を図っています。施設者管理者点検も併設3事業所で年1回実施し、内容を確認し合い課題共有をしています。

<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

Ⅳ. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか?

(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。

13917 00		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	
□ 協定書等のとおり実施していない	□ 協定書等のとおり実施していない	
□ 評価対象外施設	□ 評価対象外施設	
評価機	男 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。>		
☑ 機械警備	□ その他(具体的に:)	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
防災マニュアルに従って日に3回、施設内外を定期点検し7	F審者、不審物、設備の異常の有無の確認をしています。 	

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	
☑ 適切に管理している	☑ 適切に管理している	
□ 適切に管理していない	□ 適切に管理していない	
評価機	関記述 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう こうしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅう	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・ヒアリング <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)>		
鍵の管理責任者は館長であり、鍵管理台帳は鍵の番号、所	f在を常に最新の状態になるように更新されています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 定期的に行っている	☑ 定期的に行っている	
□ 定期的に行っていない	□ 定期的に行っていない	
評価機	對 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)>		
施設内外点検日報に基づき1日に3回、入り口内外・エレベーター・消防設備等の点検を行うとともに、屋上・植栽・外壁等も見回っています。		

(3) 事故防止業務

①事故防止のチェックリストやマニュアル類を用い、施設・設備等の安全性やサービス内容等をチェックしているか?

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。
 指定管理者 チェック
 デェックしている
 一部チェックに不備がある
 一部チェックしていない
 デェックしていない
 デー価機関 記述
 <ー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)>

施設内外点検日報に基づき1日に3回、入り口内外・エレベーター・消防設備等の点検を行うとともに、屋上・植栽・外壁 等も見回って不備がないか確認しています。

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
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
□ 一部の職員に実施していない	□ 一部の職員に実施していない
□ 研修を実施していない	□ 研修を実施していない
評価機	男 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:事件・事故報告書、ヒヤリハット報告書 対象者:職	員全員
<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)>	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)

※AEDの操作研修をはじめとした体調急変時等の事故対応をテーマとした研修を全ての職員に対して行っているかを確認する。

なお、研修でなくとも、スタッフミーティングの中で事故対応をテーマとして職員同士で勉強会を行っている例も該当する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
□ 一部の職員に実施していない	□ 一部の職員に実施していない
□ 研修を実施していない	□ 研修を実施していない
評価機	對 記述
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。>	
☑ 設置している	□ 設置していない
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。	(100字以内)>
テーマ: 救急救命講習・AED操作研修 対象者: 職員全員	
<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。(20	0字以内)>
6月15日に消防署の指導で救急救命講習・AED操作研修を実施し、当日参加できなかった職員には月1回のスタッフミーティングで伝達研修をしています。	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか?

※連絡網や連絡先が事務室内に掲示され(もしくは各職員に配布され)、だれもが迅速に連絡できるようになっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 体制を確保している	☑ 体制を確保している	
□ 体制を確保していない	□ 体制を確保していない	
評価機関		
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・ヒアリング <体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200	0字以内)>	
職員間の連絡先は鍵ボックスに裏返して(個人情報保護の)	ため)掲示され、すぐに連絡できるようになっています。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
□ 評価対象施設であり、作成している	□ 評価対象施設であり、作成している	
□ 評価対象施設だが、作成していない	□ 評価対象施設だが、作成していない	
☑ 評価対象外施設である	☑ 評価対象外施設である	
評価機	関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
横浜市研修センターで防火防災研修に参加した職員によっ	って研修内容を職員全員に伝達・共有しています。	

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか?

※訓練の字振司程は FN確認する

※訓練の実施記録により催認する。		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 実施している	☑ 実施している	
□ 実施していない	□ 実施していない	
評価機(関 記述	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
6月に3事業所合同の防火避難訓練を消防署出張所の署員による指導で実施しました。緊急時の協力体制を火災から 自然災害にも順次広げるようにしています。避難経路図も各室ごとに色分けして避難しやすい工夫がされています。		

(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)>	
緊急時の協力体制を火災から自然災害に順次広げ、職員用のヘルメットも常備しています。帰宅困難者向けの備蓄品(ビスケット、飲料水、アルミブランケット、簡易トイレ、簡易担架用Tシャツ)を備えています。	
<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)>	

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	
☑ 協定書等の職員体制をとっている	☑ 協定書等の職員体制をとっている	
□ 協定書等の職員体制をとっていない	□ 協定書等の職員体制をとっていない	
評価機同		
<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)>	
館長1名、副館長2名、スタッフ12名の職員体制で、適切に	運営されています。	
②協定書等のとおりに開館しているか?		
※記録により確認する。業務日誌等に記載している開館時 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 ※指定管理者の責に拠らない場合の休館に関しては評価を	うかについても漏らさず確認する。 対象とせず、協定書等のとおり開館していると判断する。	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 協定書等のとおり開館している	□ 協定書等のとおり開館している	
□ 協定書等のとおり開館していない 評価機関	□ 協定書等のとおり開館していない	
<協定書等のとおり開館していない場合は、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)> 常勤職員の業務日誌、スタッフの業務日誌のどちらにも開館時間が記載され、確認できます。		
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。希望者のみに見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 ※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	る。 られる点として記載する。	
指定管理者・チェック	評価機関 チェック	
☑ 公表している□ 公表していない	☑ 公表している□ 公表していない	
□ 公表していない 評価機能		
〈公表方法を記述して下さい。(100字以内)〉 受付に利用者閲覧用のラックを設け、他の公表資料と併せて、事業計画書・事業報告書も利用者が自由に閲覧できるようになっています。 く公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)〉 〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉		

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか?(常勤・非常勤職員に関わらず)

※各業務の必要性に応じた研修計画 (施設自身で実施する研修、外部研修、仕事を通じた研修等)を作成しているかを確認する。研修計画に最低限記載すべき項目は、i)研修対象者 (職種・経験年数等)、ii)実施目的、ii)実施時期、iv)研修内容。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 作成しており不備がない	☑ 作成しており不備がない
□ 作成しているが不備がある	□ 作成しているが不備がある
□ 作成していない	□ 作成していない
評価機同	男 記述
<不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理じ	由を記述して下さい(200字以内)>
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②職員に研修を行っているか?(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している	
□ 一部の職員に実施していない	□ 一部の職員に実施していない	
□ 研修を実施していない	□ 研修を実施していない	
評価機	男 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)> 年間研修計画、研修報告書、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)>		
テーマ:個人情報保護研修、人権擁護研修他 対象者:全職員		
<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。(20)	0字以内)>	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか?(常勤、非常勤に関わらず)

※研修費用の支援(一部・全額負担等)、研修受講を勤務時間として認知、各種研修情報の周知を行っている等、意欲のある職員が研修や勉強会に参加しやすい環境を整えているかを確認する。

指定管理者記述	評価機関記述
<職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。(400字以内)>	<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)>
	職員研修実施状況報告、ヒアリング
全職員がすべての業務に精通するため精力的に研修を行う一方、それらの研修に全職員が参加できるように次の措置を講じている。 ・研修情報は法人事務局より定期的に配布され、常に参加できる状況にある。 ・研修は業務の一環であるから勤務のシフト調整を行い、時間給職員にも研修時間に応じて時給を支給している。 ・個人で希望する場合は、法人の許可を得て受講できる環境にあり、研修実費(教材費・講師料・交通費など)がかかる場合は、その費用は全額法人が負担している。 ・新型コロナウイルス感染症をきっかけにオンライン研修や動画などを活用し、スタッフミーティングで全員が一度に研修を受けようになった。また外部研修も受講できるようにした。 ・同じ研修でも勤務年数により、その理解度が深まるので、積極的に職員のステップアップを図るように、指導している。	

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか?

※各職員が研修で得た知識や情報等について、職員間で回覧や会議で報告する等の情報共有をしているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 情報共有している	☑ 情報共有している	
□ 情報共有していない	□ 情報共有していない	
評価機	関記述 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう こうしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅう	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修報告書、ヒアリング <情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか?

※マニュアルは冊子化されていなくても、対応方法・手順が記されたものであれば作成していると判断する。 ※活用については、実際に活用しているかどうかをヒアリングにより確認する(新品の使われていないマニュアルが用意されているだけでは該当しない)。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 作成し、活用している	☑ 作成し、活用している	
□ 作成しているが、活用していない	□ 作成しているが、活用していない	
□ 作成していない	□ 作成していない	
評価機[関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
業務マニュアルの中には、図書日常業務マニュアル、レジスター入力マニュアル、コミュニティスタッフ業務マニュアルなどは、カラー写真や印刷入りで、誰にも理解しやすく工夫されています。		

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
	<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)>
	スタッフ会議議事録、業務日誌、ヒアリング
(1) 職員の資質向上について ・スタッフミーティングは接客のバラツキを無くすことを目的 に日頃の実務で迷うことなどをピックアップして既にあるス タンダードの再確認や新たなスタンダードの取り決めを 行っている。またOJTでは体験し難い実務の実地研修など を行い能力の平準化を目指している。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で対面研修が開きにく い状況ではあったが個人情報保護研修、人権研修については全員参加している。 法人主催以外の研修をとらえ、救命救急研修には数名の 職員が参加している。	<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)>
・常勤職員は横浜市主催の設備研修や指定管理者研修 などにも参加している。	<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)>
(2)情報共有について ・スタッフミーティングの内容は議事録にして全員に回覧している。 ・日常的な情報はスタッフ交代時の業務引継ぎおよびスタッフ業務日誌、常勤者業務日誌、伝言板を活用し、議事録等にはスタッフ回覧用紙を付けて管理している。	・スタッフミーティングでは、接客のスタッフによるバラツキを無くす目的で、利用者の苦情・要望を参考にし、現場の意見も汲み取り、常に現状に即した接客基準の設定や日常業務では、起りにくいケースの検証など実践的な情報共有の場とし、スタッフの接客力の平準化を図っていることは評価されます。 ・スタッフ業務日誌と常勤職員業務日誌の二本立てにより、
	毎日の業務を違った角度から詳細に記録され業務運営に役立てています。

(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	
指定管理者・チェック	評価機関 チェック
☑ 整備している	☑ 整備している
□ 整備していない	□ 整備していない
評価機 <整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	関 記述 10字以内) >
	0
▼ <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20)	0字以内) >
②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周乳	加しているか?
② 個人情報の取扱いに関する官理員性名を明確化し、同力	祖しているが?
指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 明確化し、周知している	☑ 明確化し、周知している
□ 明確化しているが周知していない	□ 明確化しているが周知していない
□ 明確化していない	□ 明確化していない
	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。(20)	のマルカノン
く計画できると恋しられる点があればま記述して下さい。(20)	0千以内) /
■ 個人情報保護方針が、館内掲示され、その中に館長が管理	遺責任者だ と明示されています
	:東田市にこの方ではいています。
	7.0. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
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・非常勤に関わらす)
※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
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
□ 一部の職員に実施していない	□ 一部の職員に実施していない
□ 研修を実施していない	□ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
ノ証価できると感じられる占がちれば記述して下さい(200字じlp)~	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。 指定管理者 チェック 評価機関 チェック 全ての職員から取っている ✓ 全ての職員から取っている □ 一部の職員から取っていない □ 一部の職員から取っていない □ 取っていない □ 取っていない 評価機関 記述 <一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか? ※使用目的が明示されており、かつ、収集した個人情報の使用目的が明確に説明できることがヒアリングにより確認で きた場合に、適切に収集していると判断する。 指定管理者 チェック 評価機関 チェック ▽ 適切に収集している ▽ 適切に収集している □ 適切に収集していない □ 適切に収集していない 評価機関 記述 <適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報保護方針及び個人情報取扱実施明細にも「個人情報の収集について」との項目を設け、個人情報の収集制 限について規定しています。 ⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか? ※個人情報を収集する際に、目的外に使用しないことが明記されており、かつ、収集した個人情報を目的以外に使用 していないことがヒアリングで確認できた場合に、適切に使用していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 適切に使用している	☑ 適切に使用している	
□ 適切に使用していない	□ 適切に使用していない	
評価機	関記述 おおまた おおま おおま おおま こうしゅう こうしゅう はんしゅう こうしゅう はんしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅう	
<適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述し	て下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
個人情報取扱実施明細にて「個人情報の利用目的」なる項目を設け、目的外に使用しないことを明記し、登録団体申記書などにも欄外に目的外には使用しない旨の印刷された申請書を使用しています。		

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 適切な措置を講じている	☑ 適切な措置を講じている	
□ 一部適切な措置を講じていない	□ 一部適切な措置を講じていない	
□ 適切な措置を講じていない	□ 適切な措置を講じていない	
評価機	對 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング		
<一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200		
字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 適切に作成している	☑ 適切に作成している
□ 一部適切ではない書類がある	□ 一部適切ではない書類がある
□ 適切に作成していない	□ 適切に作成していない
評価機	関 記述
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成してい内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20)	ない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以の字以内)>

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか?

※経理責任者と出納係の役割分担を明確にしているか、又		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 役割分担を明確にしている	☑ 役割分担を明確にしている	
□ その他けん制機能を設けている	その他けん制機能を設けている (具体的に:)	
	□ 仕組みを設けていない	
	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		
ヒアリング		
く仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さ	い。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>	
支払伝票などは、担当者、館長、法人事務局による確認が	行われています	
スコロハふとは、121日、日本人に入て手が持てよる。		
③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区	分しているか?	
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
▽ 明確に区分している	▽ 明確に区分している	
□ 明確に区分していない	□ 明確に区分していない	
評価機 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ	関 記述 (50字以内) / (50zyup)	
	い。(30子以内)/	
く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)>	
く引龍に置からているい場合は、その空田を記述して下で	0 % (200 J XF1) >	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>	
④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在す	けるか?	
※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		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 存在する	☑ 存在する	
 □ 存在しない	 □ 存在しない	
	関 記述 200字以内)~	
へ」、正しない。物目は、この内骨に柱田で配近して下でい。	, LUU]	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか?

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。 指定管理者 チェック 評価機関 チェック ▽ 適切に管理している ▽ 適切に管理している □ 適切に管理していない □ 適切に管理していない 評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 通帳と印鑑は、別の金庫に保管・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 ☑ 目的に沿って支出している ☑ 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 □ 評価対象外施設 □ 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)> 令和4年度ニーズ対応費使途一覧、ヒアリング <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)>

指定管理者記述	評価機関 記述
<経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。 (400字以内)>	<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)>
・照明の間引きやLED化の推進などを進めているが、電気料金などの水光熱費の削減は個々の施設毎に進めるのでは効率が悪いため、月1回実施している3館連絡会議の議題として扱い、大きな問題については技術相談書で市に相談を持ち掛けている。 ・コピーは不要な裏紙に印刷し、複数原稿のある時は両面に、印刷枚数が多い時は単価が安い印刷機を利用している。 ・職員による軽微な修繕の実施の他、図書カードも職員の作成に切り替えたことで購入費を削減できた。 ・高額(約10万程度以上)な修繕については、必ず相見積	ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
もりを取っている。 ・電子ピアノなど一部の粗大ごみは法人による一括処理を 待たずに無償引き取りの業者に引き取らせたことで処理費 用を削減できた。 ・図書の寄贈は活発で購入費を押さえて蔵書が増えるだけ でなく貸出数の増加に寄与している。また貸し出しに適さ ずリサイクルコーナーに廻した本も利用者に喜ばれてい 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)〉 ・毎月、同じ建物内の3事業所が連絡会議を開催し、特に高騰している電気代の削減について、知恵を出し合い、分らない点は、横浜市と相談するなど合同で節減に取組んでいます。 ・図書の地域住民からの寄贈は、活発で、図書の購入費を抑えています。また貸出に適さない図書をリサイクルコーナーで利用者に無償で提供し、喜ばれています。資源の有効活用として評価できます。

(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						
☑ 全て反映されている	☑ 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						
□ 前年度評価で改善する項目が無い	□ 前年度評価で改善する項目が無い						
評価機	関 記述						
< 反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を	記述して下さい。(200字以内)>						
く評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>							

②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							
□ 全て対応している	□ 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							
□ 全て対応していない	□ 全て対応していない							
☑ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	☑ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い							
評価機	男 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)> 令和4年度管理運営業務点検報告書、ヒアリング <未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>								
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>								

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック					
☑ 年に1回以上は協議している	☑ 年に1回以上は協議している					
□ 協議されていない	□ 協議されていない					
評価機						
〈確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ 令和4年管理運営業務点検報告書、ヒアリング 〈協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200	0字以内)>					

指定管理者 記述

評価機関 記述

<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への 周知・共有について記述して下さい。(400字以内)>

<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>

ヒアリング

<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>

- ・前年度末に、前年度の実績に対する自己評価を行っている。そして前年度の実績や指定管理者提案書に記載された目標値をもとに、当該年度の目標や目標達成のための施策を立案している。
- ・常勤職員間では自己評価や目標設定の過程で情報の共 有を行っている。
- ・時間給職員に対しては年度最初のスタッフミーティングで前年度の実績と当年度の目標を説明して周知している。・年度の中間期のスタッフミーテングで前月までの実績と必要に応じて今後の対応を説明している。

<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)>

前年度末に、前年度の実績に対する振り返りを行い、前年度の実績や指定管理者提案書の目標値を勘案し、また区役所からの意見も参考にして、法人事務局・常勤職員間で検討の上、当該年度の数値目標を設定した事業計画を作成し、年度初めのスタッフミーティングにて事業計画を説明し、目標を共有し、目標達成を目指しています。

(6)組織運営及び体制全般(その他)

評価機関 記述

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

この建物は、当事業所、地域ケアプラザ、障害者通所更生施設の3事業所による複合館ですが、3事業所は、毎月連絡会議を開催し、新型コロナ感染症対策等の課題の解決を図ると共に祭りの共同開催、障害者施設のバザー開催時の支援、地域ケアプラザによる当事業所での認知症サポーター講座の開催など活発な連携が行われ、複合館としての強みを発揮しています。

<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

指定管理者 記述

評価機関 記述

<①市・区の施策としての事業協力の取組について記述 して下さい。(400字以内)>

<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)>

<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。

・環境への配慮

使用電力は「再生可能エネルギー」に切替済み。ヨコハマ 3R夢活動推進のためのゴミの持ち帰りの他、フードドライ ブに全面協力している。

•市内中小企業優先

消耗品等の購入や修繕工事、施設管理業務などは近隣の 商店や業者に依頼している。

•防災、減災

万が一に備えてアルミブランケット、簡易トイレ、ビスケット、 水を備蓄している。

読書の活動普及と推進

図書コーナーの本棚配置の工夫や寄贈本の積極受け入 れで新型コロナウイルス感染症の発症前の最大貸出数より 20%増加している。

•子育て支援

赤ちゃん学級・子育て相談(福祉保健センター)への部屋 の優先予約と減免利用。

「横浜子育てサポートシステム」へのプレイルームの提供。 神奈川区魅力アップ

わが町かながわマナー違反一掃作戦への参加や地域団 体による老人給食への料理室提供を行っている。

<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)>

・横浜市のキャンペーンに協力して令和2年度より使用電 力を再生可能エネルギー100%の電力に切り替え、横浜 市よりお礼状をもらっています。

・子育て支援に関して赤ちゃん学級・子育て相談事業への 部屋の優先予約や「横浜子育てサポートシステム」へのプ レイルームの提供など横浜市の施策に協力しています。

<②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以 < 確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下 内)>

さい。(50字以内)>

・アンケートによると利用者(特に個人)の8割近くが徒歩圏 であることからも地域により愛される施設となるように取り組

例えば近隣小学校への協力により「西寺尾のまちかるた」 や街探検ビデオ映像で神之木地区センターが紹介され

・3施設の複合施設としての特長を活かした活動に注力し ている。

例えば子育て支援で併設の神之木地域ケアプラザだけで なく近隣のかなーちえサテライトを加えた共催事業を実施 できた。

また神之木地域ケアプラザ職員と同じ認知症サポーター 研修を職員が受講する計画も進めている。

・新着図書や話題本などが目立つような工夫と寄贈図書の 積極的な受け入れで図書貸出数は新型コロナウイルス感 染症による落ち込みがあったにもかかわらず、年々増加し て感染症発症前より20%増加した。

・静かな学習環境を提供したことで学習コーナーの人気が 高まり夏休み中に個人利用が200人を超える日があった。

ヒアリング

ヒアリング

(200字以内)>

く評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>

・地域の小学校2校とは、授業の一環として毎年数回も受 入れており関係性が深く、「西寺尾のまちかるた」や街探検 ビデオ映像で当事業所が紹介され、当事業所の周知に役 立ちました。

・夏期クールビジネスの一環として職員は6月から9月まで アロハシャツを着用し、館内に明るい雰囲気を醸し出してい ます。

く参考意見として、評価機関からの提案があれば記述し て下さい。(200字以内)>

◆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)

Ι.	評価項目	必要書類	根拠
	地域及び地域住民との連携		<u> </u>
	(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)	-	-
Π.	利用者サービスの向上		
	(1)利用者会議(2)利用者アンケート等の 実施・対応	利用者会議の議事録等 利用者アンケート結果の公表媒 体等	仕様書における利用者会議の開催の項目 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
	(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)	-	-
ΙΙ.	施設・設備の維持管理		T
	(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約 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で 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)	-	-
V.	緊急時対応	T	
	(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だっ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)	_	-
V.	組織運営及び体制		
	(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村 書における職員の雇用等に関すること及び 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 (4) 経理業務	個人情報に関する研修資料等 事業計画書、収支決算書等	仕様書における個人情報保護に関する項目 -
	(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。 る業務の改善指示に関する項目
			ションフィン・ストロコロイ・ハードンコープンプーストロー

評価シートチェック項目一覧

大項目	中項目	評価項目		お定管理者 チェック	5	
		①利用者の要望の反映、施				
I		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		開催している	ν	開催している
地	2	設の運営に関する委員会を 開催しているか?		開催していない		開催していない
域	地区			課題を抽出している		課題を抽出している
及び	セ	②地区センター委員会等から		課題を抽出していない		課題を抽出していない
地	ン	サービスに係る課題を抽出しているか?	V		1,	特に課題がない
域	タ 	Cran:	۲	非該当	ť	非該当
域 住 民 と	委					
٤	員会	③地区センター委員会等から		対応策を実施している		対応策を実施している
の 連	等	動地区でンダー安貞芸寺から 抽出した課題への対応策を		一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない
携		講じているか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない
			レ	非該当	レ	非該当
		不備の数			0	
		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	レ	開催している	V	開催している
	_	め、利用者会議を開催しているか?		開催していない		開催していない
	1	@ Til III # . ^ =* / . ` . ` . ` . ` . ` . ` . ` . ` . ` .	レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している
	利	②利用者会議からサービス に係る課題を抽出している		課題を抽出していない		課題を抽出していない
	用	か?		特に課題がない		特に課題がない
	者会			非該当		非該当
	議		レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している
		③利用者会議から抽出した 課題への対応策を講じてい		一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない
		るか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない
				非該当		非該当
	<u></u>	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?		年1回以上実施している	ν	年1回以上実施している
	2			実施していない		実施していない
	利		レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している
	用者	②利用者アンケート等の調査		課題を抽出していない		課題を抽出していない
	ア	結果を分析し課題を抽出しているか?		特に課題がない		特に課題がない
	ンケ			非該当		非該当
	ĺ		v	対応策を実施している	し	対応策を実施している
I	<u>۱</u>	③利用者アンケート等から抽		一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない
利	り 等 の	出した課題に対して、対応策を講じているか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない
用	実	を開しているが:		非該当		非該当
者	施		L	公表している	1,	公表している
7	対	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	۲	公表していない	ť	公表していない
Ľ	応	ているか?		非該当		非該当
ス の			レ	情報提供している	+.	情報提供している
向		①ご意見ダイヤルの利用方	-	情報提供しているが、一部不備がある	۲	情報提供しているが、一部不備がある
ᅩ		法に関する情報を提供してい るか?	-	情報提供していない	+	情報提供しているか、一部か偏かめる
		②利用者が苦情や意見を述	レ	設置している	V	設置している
		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?		設置していない	+	設置していない
	3	③苦情解決の仕組みがある	レ	仕組みがある	V	仕組みがある
	意見	か?		仕組みがない		仕組みがない
	-	④苦情解決の仕組みを利用	レ	周知している	レ	周知している
	苦情	者等に周知しているか?		周知していない		周知していない
	の	⑤利用者から苦情等が寄せ	レ	記録している	レ	記録している
	受 付	られた際には、内容を記録し		記録していない		記録していない
	ניך •	ているか?		苦情等が寄せられていない	f	苦情等が寄せられていない
	対		レ		ーレ	対応策を実施している
	応	 ⑥苦情等の内容を検討し、そ	F	一部対応策を実施していない	1	一部対応策を実施していない
			<u> </u>			対応策を実施していない
		の対応策を講じているか?		対応策を実施していだい		
		の対応策を講じているか?		対応策を実施していない	-	
		の対応策を講じているか?		苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない
		の対応策を講じているか? ②苦情等の内容及び対応策	レ		レ	

その他

評価シートチェック項目一覧

大項目	中項目			指定管理者 チェック		評価機関 チェック
		評価項目	,	備えている		備えている
	_	②窓口に「利用案内」等を備えているか?	レ		レ	
	4	7. CC		備えていない		備えていない
	公	③窓口では利用者が「利用要	レ	閲覧できる	レ	閲覧できる
	正 か	綱」を閲覧できるか?		閲覧できない		閲覧できない
	つ 公	④申請受付に当たっては、先	レ	行っている	レ	行っている
I	平	着順や抽選など、公平な方法 により行っているか?		行っていない		行っていない
利	な 施		1.	全ての職員に実施している	_	全ての職員に実施している
用 者	設 利	⑤人権擁護に関する研修等 を、年1回以上、職員に対し			۲	
-	用	て実施しているか?(常勤・非 常勤に関わらず)		一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
ピス				研修を実施していない		研修を実施していない
の	(事 5	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 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る 年齢や性別が網羅できていない
向 上	争 () 業 自	②事業計画書等のとおり、事	レ	実施している	レ	実施している
	主	業を実施しているか?		実施していない		実施していない
	五 (6		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
	及出 6 びし、 図	①図書の新規購入の際は、 適切な選定をするため、利用		利用者から希望をとっていない		利用者から希望をとっていない
	管 `図 理購書	者から希望をとっているか?		評価対象外施設(=貸出を行っていない施		評価対象外施設(=貸出を行っていない施
	入の			設)		設)
		不備の数		協定書等のとおり、又は協定書等を上回って		協定書等のとおり、又は協定書等を上回って
	づ づ く	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか?	レ	簡理している	レ	管理している
	業協			協定書等のとおり管理していない		協定書等のとおり管理していない
	務定の書	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
	遂等 行に			協定書等のとおり実施していない		協定書等のとおり実施していない
ш	基				<u> </u>	
_ 施	<u> </u>	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
設・	2) 備品管理業務			ない		ない
設		②地区センター(市所有)の 備品台帳に記された備品が	レ	揃っている	レ	揃っている
側の		すべて揃っているか?		揃っていない		揃っていない
維持		③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関	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
理理		わる損傷等がないか?		安全性に関わる損傷等がある		安全性に関わる損傷等がある
	(c	①ゴミ処理等における衛生管	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
	管 3 理 _华	理を適切に行っているか?		適切に管理していない		適切に管理していない
	理 推 設 務 衛	②本市の分別ルールに沿っ	レ	適切に分別している	レ	適切に分別している
	衛生	て適切に分別を行っている か?		適切に分別していない		適切に分別していない
L		不備の数		0		0
	組・・・		レ	作成している	b	作成している
	組み整備(1)緊急	①緊急時マニュアルを作成しているか?	_		Ĺ	
				作成していない		作成していない
-	_		L	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って
	_	①協定書等のとおり防犯業務 を実施しているか?		実施している 協定書等のとおり実施していない	Ľ	実施している 協定書等のとおり実施していない
IV	2			評価対象外施設		評価対象外施設
緊	防机	②鍵を適切に管理している	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
急	犯業	か?		適切に管理していない		適切に管理していない
時 対 応	務	③事故や犯罪を未然に防止 するよう、日常、定期的に館	レ	定期的に行っている	レ	定期的に行っている
NC)		内外の巡回を行っているか? (1)事故防止のチェックリスト	_	定期的に行っていない	_	定期的に行っていない
	3	い事は例並のフェックリスト やマニュアル類を用い、施 設・設備等の安全性やサービ	レ	チェックしている 一部チェックに不備がある	レ	チェックしている
		ス内容等をチェックしている		チェックしていない		チェックしていない
	務 務 故	方 ②事故防止策の研修等を実 - 施しているか?(常勤・非常勤	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
	防 止			一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
	業	に関わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない

評価シートチェック項目一覧

・ピンプ				計画ノードノエノノ項目	5	
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
	4	①事故対応策の研修等を実	_	全ての職員に実施している	V	全ての職員に実施している
	業工	施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)		一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
IV	務故			研修を実施していない		研修を実施していない
	対 応	②事故発生時の連絡体制を 確保しているか?	レ	体制を確保している 体制を確保していない	V	体制を確保している 体制を確保していない
緊	I/U	REPROCE ON .		評価対象施設であり、作成している		評価対象施設であり、作成している
急 時 対	(5	①指定管理者災害時対応マ		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
対応	防	ニュアルを作成しているか?		評価対象が施設である		評価対象施設だが、作成していない
,,,,	災	@ WEL-1	レレ	実施している	_	実施している
	業 務	②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか?		実施していない		実施していない
	123	不備の数		0		
		②执宁事签不完成4 聯号什	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
	1	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか?		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
	業	②協定書等のとおりに開館し	レ	協定書等のとおり開館している	レ	協定書等のとおり開館している
	務	でいるか?		協定書等のとおり開館していない		協定書等のとおり開館していない
	の 体	③事業計画書·事業報告書を	レ	公表している	レ	公表している
	制	公表しているか?		公表していない		公表していない
			レ	作成しており不備がない	レ	作成しており不備がない
	2	①職員の研修計画を作成しているか?(常勤・非常勤職		作成しているが不備がある		作成しているが不備がある
	職	員に関わらず)		作成していない		作成していない
		○映号に取版ナケー・フ	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
	lo る _資	②職員に研修を行っている か?(常勤・非常勤職員に関		一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
	図るための取り	わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない
	の上	④各職員が研修計画に沿っ	レ	情報共有している	レ	情報共有している
	粗 · 組 情	て受講した研修の後、研修内容を共有しているか?		 情報共有していない		情報共有していない
	報		レ	作成し、活用している	レ	作成し、活用している
	共 有	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?		作成しているが、活用していない	۲	作成しているが、活用していない
	を			作成していない		作成していない
		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
			レ	明確化し、周知している	レ	明確化し、周知している
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化してい		明確化しているが周知していない	Ľ	明確化しているが周知していない
		るか?		明確化していない		明確化していない
	3		L	全ての職員に実施している		全ての職員に実施している
		て、職員に対する研修を年1		一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
	個人	回以上実施しているか?(常 勤・非常勤に関わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない
	情	④個人情報の取扱いについ	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
	報 保	て、個別に誓約書を取ってい		一部の職員から取っていない		一部の職員から取っていない
v	護	るか?(常勤・非常勤に関わらず)		取っていない		取っていない
組	守	⑤個人情報を収集する際は	レ	適切に収集している	1.	適切に収集している
轍	秘	必要な範囲内で適切な手段	7	適切に収集していない	۲	適切に収集している
運営	義 務	で収集しているか?	レ	適切に使用している		適切に使用している
及 75		⑥個人情報を収集した際に は、適切に使用しているか?	_	適切に使用していない	۲	適切に使用している
及 び 体 制		⑦個人情報の漏洩、滅失、き	1			
制		損及び改ざんの防止、その他	レ	適切な措置を講じている 一部適切な供置を講じていない	レ	適切な措置を講じている
		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		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
		るか?	,	適切な措置を講じていない		適切な措置を講じていない
		①適切な経理書類を作成して	レ	適切に作成している 一部適切ではない書類がある	レ	適切に作成している 一部適切ではない書類がある
		いるか?		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	型別にTF成していない 役割分担を明確にしている	レ	型別にTF成していない 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	Ľ	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
	4	③当該施設に係る経理と団	レ	明確に区分している	レ	明確に区分している
	経	体のその他の経理を明確に	-	明確に区分していない	۲	明確に区分していない
	理	区分しているか? ④収支決算書に記載されて	レ	存在する	レ	存在する
	業 務	いる費目に関し、伝票が存在するか?		存在しない	Ľ	存在しない
		9 るか? ⑤通帳や印鑑等を適切に管	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
		理しているか?		適切に管理していない		適切に管理していない
		⑥=_ブがは悪のおには22	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
		⑥ニーズ対応費の執行状況		I	-	1

地区センター

評価シートチェック項目一覧

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
		について、ニーズと対応した		目的に沿わない支出がある		目的に沿わない支出がある
		支出となっているか?		評価対象外施設		評価対象外施設
		①前年度の自己評価結果	۷	全て反映されている	レ	全て反映されている
		(改善計画)が今年度の計 画・目標に反映されている		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
	0	か?		全て反映されていない		全て反映されていない
	(5)			前年度評価で改善する項目が無い		前年度評価で改善する項目が無い
		②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応して		全て対応している		全て対応している
	運営目標			一部未対応の項目がある		一部未対応の項目がある
	目煙	いるか?		全て対応していない		全て対応していない
	1示		۷	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
		③施設の課題、目標、進捗に ついて区と協議されている	レ	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
	か?			協議されていない		協議されていない
		不備の数		0		0
不備の合計 0			0			