

横浜市指定管理者第三者評価制度

希望が丘地区センター 評価シート

評価機関名：株式会社 ソートフル

令和6年1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)
I ・ 地域及び 地域住民との 連携	希望が丘地区センターは、横浜市地区センターの第1号館として、昭和48年7月に開館し、令和5年、開館50周年の節目を迎えました。利用者も延べ450万人を超え、身近なスポーツ・レクリエーション・生涯学習などの活動の場として、多くの皆様に利用されてきました。 施設運営にあたっては、センター委員会をはじめとして利用者会議や利用者アンケートなどを通じて、地域の皆様のニーズの把握に努めています。また、開館50周年記念事業や、センターまつり、もちつき大会などを連携実施するとともに、地域の様々な行事に積極的に参加・協力するなど、地域との交流を深めています。 また、地域住民有志により結成された「ガーデンボランティア」により、当センターの特色である畑を活用した親子で参加できる事業や、災害用井戸の維持管理、照明設置など様々な運営支援活動を行っていただいています。	【評価できると感じられる点】 ・11月19日横浜市希望が丘地区センター開館50周年を祝う記念式典が開かれました。同センターは、現在81館ある市内の地区センターの第1号館として1973年7月1日に開館し、これまでに450万人以上が利用しています。敷地内に畑を有するのが特長で、野菜類の種蒔きから収穫までが体験できます。開館以来のシンボル“樺の木”は直径70cmにまで成長し、地域の方々から愛され、親しまれています。 ・本年7月30日希望が丘地区連合自治会開催第16回夏祭りや9月の敬老の日に、式典・懇親会が催された「高齢者を祝う集い」に参加・協力しています。 ・近隣小学校の施設見学用に「見学のしおり」を作成。小学生の書き初めや絵画を展示し、センターまつりの際高校生にはプラスバンド演奏などで参加してもらい、次世代を担う若年層に施設の周知と利用の拡大に取組んでいます。
II ・ 利用者サ ービスの 向上	利用者の皆様の多様なニーズに応え、満足度の高いサービスを常に提供できるよう、日頃から業務改善に努めています。 令和3年4月から、インターネットによる予約システムを導入し、部屋予約の利便性向上を、また、令和5年4月からは、施設ホームページをより見やすくわかりやすいものに全面的にリニューアルし、情報提供の充実を図りました。このほか、新刊図書の予約なども新たに開始しました。 地区センター委員会や、利用者会議、利用者アンケートなどからいただいたご意見・ご要望については、公平・公正な観点から評価し、内容により改善しています。その結果についても、公開し透明性を確保しています。 自主事業は、地域ニーズに合致し、高品質かつ魅力ある多彩な事業を開催しています。 利用者サービスを支える人材については、館長以下スタッフまで、利用者に親しまれ信頼されるよう、研修などを通じて切磋琢磨しています。	【評価できると感じられる点】 ・今年開館50周年を迎え、センターまつりが11月18日(土)・19日(日)の2日間、4年ぶりに開催されました。両日は全館でさまざまなイベントを展開。サークルの作品展示や発表会、地区センターからポップコーンをプレゼント、ギターやバイオリン、フルートのミニコンサート、ミニバザーなどが催され、延べ500人以上が参加し、地域住民同士の交流の機会ともなり、互いの連携が図られました。 ・約20名のガーデンボランティアによりジャガイモ・里芋や大根など、一年を通して、作物を収穫し親子で参加できる菜園ガーデンは当地区センター独自の特色ある事業となっています。 ・開館50周年記念に、利用者から感謝の言葉が書かれたステッカーが創立以来のシンボルツリー“樺の木”がイラストされた掲示板に貼られ、当地区センターが、長年、地域に根差し、いかに愛されているかが窺えます。
III ・ 施設・ 設備の 維持管理	利用者の安全・安心と快適さを確保するために、法定の施設設備の定期・随時の点検、維持、修繕、清掃、植栽管理等を行っています。 電気・機械設備の巡視点検12回のほか、室外機点検・同清掃、消防設備2回、昇降機12回、自動ドア4回の点検、清掃等では床清掃6回のほかガラス清掃等、植栽管理では剪定2回のほか草刈り、害虫駆除、ほかに日常清掃を委託実施しています。 さらに、小破修繕(年間予算60万円)は、不具合を発見次第、必要があれば専門業者に依頼して早めに対応しています。スタッフは毎日の床清掃、館内館外のゴミ拾い等を励行しています。また、ルート回収によりごみを厳格に分別し処理しています。 令和5年9・10月を休館し、空調設備を全面更新し、より快適な環境で利用できるようになりました。職員だけでなく、利用者のご協力もいただき、水道光熱費のコスト削減にも努めています。	【評価できると感じられる点】 ・玄関を入ったロビーは、採光が良く、時節柄、シクラメンやポインセチアの花鉢が、沢山、置かれ、ロビー奥のスペースの壁には、サークル団体のクリスマスバージョンのキルト手芸の作品が飾られ、明るく、華やかな雰囲気を醸し出し、利用者を和ませています。令和5年9月と10月を休館として、空調設備を全面更新して快適な環境で利用できるようになりました。 ・備品管理台帳は、部屋別にファイルされ、容易に確認できるよう工夫されています。 ・熊本地震を、きっかけに、地域ボランティアの「希望が丘地区井戸掘り楽しみ隊」によって掘削された井戸には、雨水を溜め、非常時の生活用水や日頃の花壇への水やりにも活用されています。また、センサーライトを設置することで、夜道の安全を図っています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 緊急時対応	緊急時対応に関しては、まず第一に事故事件を未然に防止する対応と、やむなく発生した場合の対応についてマニュアル化し、区役所、警察、消防、地域組織、関係業者、協会事務局等関係機関との連携体制を構築するとともに、職員研修等を行い、共有、実践しています。 防犯については、機械警備により毎日の開閉館を警備業者と相互確認するとともに、鍵の管理を徹底し、スタッフによる館内館外の巡回を随時行っています。また、事故防止マニュアルや緊急時マニュアル、災害時対応マニュアル、消防計画を作成し、事故防止・事故発生時や災害時における職員の役割を明確化し、関係機関との緊急連絡体制を構築しています。消防訓練では、避難経路図の共有化により意識を高め、それぞれの役割に基づく実践的訓練とともに、非常口、消火器、排煙窓、防火扉と、門扉、フェンス等外周の環境の確認を行っています。	【評価できると感じられる点】 ・緊急時に落ち着いて、迅速に連絡できるようにするため、事務室内に、緊急連絡網(消防・警察・法人・区役所等)を掲示している他、職員が常時身につけている名札でも、確認できるようにしています。また緊急時には、職員を避難誘導班、救護班等の役割に分けた緊急時対応マニュアルも作成し、新人職員の対応のため、消防計画を半年ごとに改正しています。 ・他施設でのヒヤリハット事例を、職員会議で共有し、自分事と捉えられるように館長伝言板でも回覧しています。 ・避難経路図は各階の特徴を捉えた図になっており、AEDや避難梯子の位置も示され、非常口への経路も分かり易く掲示されています。
V ・ 組織運営及び体制	組織運営と体制は、満足度の高い利用者サービスの提供と公平公正な運営の根幹であると考えています。 そのため協定書にしたがった組織・人員体制を確保するとともに、指定管理者としての事業計画・事業報告を公表し、透明性の高い施設運営に努めています。 職員・スタッフについては、当協会の理念、経営方針等を共有したうえで、窓口マニュアルによる業務スキルの標準化、人権の尊重、防災・防犯意識の向上などを、計画的に研修します。特に、個人情報の保護については研修を徹底し、メール送信時の誤送信をはじめ、適切な収集、管理、廃棄等を行っています。 また、定期的なミーティングや伝言板による情報共有、スタッフ相互のOJTなどによる人材育成を図っています。なお、現金を常時扱うため、現金及び、通帳と印鑑は、館長と副館長だけが管理するカギでしか開閉できない金庫で厳重な管理をしています。	【評価できると感じられる点】 ・法人が主体的に照明のLED化を数年前に実施し、LED化による電気料金を縮減すると共に、事務室内で全館の電源や温度設定の管理ができるので、利用者の理解も得て、こまめな消灯や温度調節を行い、電気代の節約に取り組んでいます。 ・当事業所の周辺は、隣接して保育園や小学校があり、中学校や高等学校もあります。一方、設備面で、大きな菜園ガーデンや野外のバスケットコートを備えていることから、幼児から高校生までの若い世代が多く来館し、活気のある地区センターを目指しています。自主事業として主に小学生を対象とした「ワンパクホリデー事業」を年間9事業も計画したり、「まち探検」として小学生を受入れるなど具体的な活動を行っています。
VI ・ その他	指定管理者として、条例上の設置者である横浜市、運営上の管理者である旭区役所の事業に協力し、広報物については館内掲示、配架、館外掲示板へ掲示しています。また、市・区の施設利用の際は優先利用としています。なお、公益性の高い団体は、予約優先利用団体としています。令和5年の開館50周年記念事業にあたっては、旭区役所の後援名義をいただき、盛況裡に開催することができました。 当センターの職員は、常日頃から、公共施設としての地区センターの運営に対して、高い志と意識を有しております。利用者に対する笑顔と挨拶による応対や公平な態度によるサービス提供によって、地域づくりのキーパーソンとして地域と利用者の信頼を培ってきました。開館50年の歴史と蓄積を踏まえて、横浜市の地区センター第一号館としての誇りをもって、指定管理者としての公正を確保しつつ、地域の期待に応えられるよう、引き続き努力してまいります。	【評価できると感じられる点】 ・横浜国際園芸博覧会など、市・区の重要事業について、のぼり旗・横断幕の設置、ポスターの掲示、チラシの配架などの協力を行っています。 ・横浜市の地区センター第1号館として、今年、50周年を迎え、50周年行事として、50年間を振り返る写真展や旭区のマスコットキャラクターの「あさひくん」ぬりえ大会を開催し、あさひくんの周知への支援を行っています。 ・当指定管理者は、旭区で4地区センターを運営しており、合同であさひポッチャふれあい大会を共催し、地域住民の交流を促し、今年度は、新たに共催事業として「まちづくりウォーク」を企画し、新しい住民交流の機会作りに貢献しています。

I. 地域及び地域住民との連携

(1) 地域及び地域住民との情報交換

①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て記述して下さい。(400字以内)> 【自治会等】 1 希望が丘連自治会主催の地域交流会(年1回)に出席し、自治会役員、行政委嘱団体役員、小中学校長等と懇談し、情報交換しています。また、必要に応じて、定例会(月1回)にも出席しています。 2 希望が丘中地区社協主催の「高齢者を祝う集い」(年1回)や、地域の夏祭りなどに参加しています。 3 地区センターの恒例行事である、「センターまつり」「もちつき大会」を地域の青指、スポーツ推進委員、地子連などと共同で企画し実施(年1回)しています。 4 令和5年度は、開館50周年記念事業実行委員会を地域の皆様と組織し実施しました。 【関係機関】 1 旭区役所には運営状況を適宜報告するとともに、区内施設の合同館長会(年4回)に参加しています。 2 旭消防署さちが丘出張所には、防災訓練や救命救急講習の指導などをお願いしています。 3 旭図書館の図書サービスの担当者会議に参加しています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 自治会との懇談会、希望が丘地区センター開館50周年記念事業パンフレット、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・本年7月30日希望が丘地区連自治会開催第16回夏祭りや9月の敬老の日に、式典・懇親会が催された「高齢者を祝う集い」に参加・協力しています。 ・近隣小学校の施設見学用に「見学のしおり」を作成。小学生的の書き初めや絵画を展示し、センターまつりの際高校生にはブラスバンド演奏やマジックで盛り上げてもらうなど、次世代を担う若年層に施設の周知と利用の拡大に取り組んでいます。

(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。(200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
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)> センター委員会議事録、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)> 令和5年8月19日センター委員7名、地区センター職員3名の出席の下、センター委員会が開催されました。主な議題・課題は利用制限の撤廃、カラオケ再開の時期、印刷料金の値上げなど、について話し合われました。	

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)> センター委員会議事録、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)> 議題に上がった利用制限は現在既に撤廃しており、カラオケ再開は令和6年度からとするなど、適切に対応策を講じています。	

(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)> 11月19日横浜市希望が丘地区センター開館50周年を祝う記念式典が開かれました。同センターは、現在81館ある市内の地区センターの第1号館として1973年7月1日に開館し、これまでに450万人以上が利用しています。敷地内に畑を有するのが特長で、ジャガイモ、里芋、さつまいも、大根などの種蒔きから収穫までが体験できます。開館以来のシンボル“樺の木”は直径70cmにまで成長し、愛され、親しまれています。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

Ⅱ. 利用者サービスの向上

(1) 利用者会議

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 ☐ 開催していない	☒ 開催している ☐ 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)>	

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
☒ 課題を抽出している ☐ 課題を抽出していない ☐ 特に課題がない ☐ 非該当	☒ 課題を抽出している ☐ 課題を抽出していない ☐ 特に課題がない ☐ 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)> 利用者会議の記録、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)> 例年利用者アンケート結果が集計された後に、抽出された課題を基に利用者会議が開催されています。コロナ禍下にあった令和3・4年度はアンケートのみとなっています。	

※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。

（２）利用者アンケート等の実施・対応

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。アンケートでなくても、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

7

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

※利用者アンケート等で挙げられた意見や調査結果の分析から、課題を抽出しているかを確認する。
 ※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している	☒ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞ 現物確認(アンケート調査結果) ＜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。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞ 現物確認(アンケート調査結果) ＜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)＞	

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
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(アンケート結果に基づき意見・対応策を館内掲示) <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)>	

(3) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 情報提供している	☒ 情報提供している
☐ 情報提供しているが、一部不備がある	☐ 情報提供しているが、一部不備がある
☐ 情報提供していない	☐ 情報提供していない
評価機関 記述	
<一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)> 現場確認(館内受付に“声のポスト”と表記して筆記用具と共に設置)。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

※利用者の苦情等に対する受付方法、対応手順、責任者や担当者等が決まっているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 仕組みがある	☒ 仕組みがある
☐ 仕組みがない	☐ 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(館内ロビーに掲示) <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)> ご意見・声のポストの対応手順の表題で苦情解決の仕組みが記載されています。	

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
☒ 周知している	☒ 周知している
☐ 周知していない	☐ 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 現場確認(館内受付に掲示) <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
評価機関 記述	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 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)>	

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	☐ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <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)> 現状苦情と云える内容のものが寄せられていません。個人情報やプライバシー保護の観点から、苦情の内容を入念に精査し、公表しても差し支えない事案については適切に対応する用意があります。	

(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
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)> 1 希望が丘地区センターホームページ 令和5年度に全面リニューアルし、検索しやすく、見やすく、わかりやすくしました。施設内容や利用方法などを案内しています。利用の休止など、急なお知らせについては、館内掲示とともに、ホームページを活用しています。 2 地区センターだより 地区センターの運営・出来事や休館日等に関する情報を掲載した地区センターだよりを定期的に発行し(各回約2,000部)、地域(5連合町内会)に配布しています。ホームページにも掲載しています。 3 施設利用案内、利用ガイド 施設利用に関するガイド等の印刷物を館内配布し、利用拡大につなげています。コロナによる利用制限については、その都度利用ガイドを更新しました。 4 小学校の施設見学 例年、近隣小学校の施設見学用に「見学のしおり」を作成し、こどもたちに利用方法や開館時間等を案内しています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 施設利用案内冊子、施設各室ご利用ガイドチラシ、図書コーナー利用案内、ホームページ <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・令和5年ホームページを講座・イベント・図書案内及びサークル情報などのリンクを設け、利用目的のページを容易に検索できるよう全面的にリニューアルしました。 ・近隣小学校の施設見学用に「見学のしおり」を作成。小学生の書き初めや絵画を館内展示したり、センターまつりの際、高校生には、ブラスバンド演奏やマジックなどで参加してもらうなど、次世代を担う若年層へ施設の周知と利用の拡大に取り組んでいます。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 備えている	☒ 備えている
☐ 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。(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
☒ 閲覧できる	☒ 閲覧できる
☐ 閲覧できない	☐ 閲覧できない
評価機関 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)>	

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)> 現場確認(受付にエントリーシート、直接予約シート、直接予約(説明書)が用意されています。ヒアリング <行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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5年6月19日 人権啓発研修をスタッフ研修会で全ての職員対象に実施。 <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)>	

(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・5年度自主事業別計画書、ヒアリング <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)> <評価で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年度自主事業は30事業。参加対象は成人29件、子供から成人まで1件(あさひポッチャふれあい大会)、地域の青少年活動の拠点としての役割を高めることを重視し、小学生を対象にしたワンパクホリデー事業が9件。	

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る場合、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
☒ 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、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5年度の事業実施率は80%ですが、今だ完全に収束の兆しが見えない新型コロナウイルス感染症の影響下で、感染防止に配慮しながら、80%を達成したことは、評価できると感じられます。	

(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 <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)> 現在の蔵書数は約7,500冊。図書コーナーには新着本毎月15日配架予定・貸出予約可と目に留まるよう掲示されています。図書の寄贈は、資料ごとの受け入れの判断が難しいため、一律行っていません。一定期間過ぎて、古くなった図書は廃棄しており、一部はセンター祭りなどで無償で提供し、リサイクルに協力しています。	

(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。

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)> 1 ホームページは、トップページから、お知らせ、利用案内、施設案内、自主事業(講座・イベント)、図書案内、利用登録団体、交通案内、リンク集などのカテゴリーにより案内しています。 2 地区センターだよりを定期的に発行し、自主事業の日程や、イベントの報告、職員紹介などを情報提供しています。 3 自主事業の実施と募集について、広報よこはま・あさひ区版に掲載しています。また、タウンニュースやケーブルテレビにも、随時情報提供し、紙面や番組でPRしていただいています。 4 自主事業チラシを館内と館外掲示板に掲示しているほか、館内モニターでも情報提供をしています。申し込み状況も館内でわかるようにしています。 5 アウトリーチ活動として、旭区役所や区内施設、近隣小・中・高校などに施設利用や自主事業のチラシを送付しています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 広報紙「地区センターだより」、ホームページ。広報よこはま・あさひ区版、ヒアリング、館内配架チラシ、 <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)> ・広報紙「地区センターだより」は高品質の用紙を使用し、カラー刷りで事業のお知らせを開催日時と場所(部屋)を表形式にして、事業内容はタイトルだけに絞り、容易に目に留まり印象に残る体裁に作られています。 ・開館50周年記念に、利用者からの感謝の言葉が書かれたステッカーが創立以来のシンボルツリー“樺の木”がイラストされた掲示板に貼られ、当地区センターが長年地域に根差し、いかに愛されているかが窺えます。

(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
<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)> 1 様々な利用者が来館することを理解し、個々の利用者の立場に立った対応を心がけています。 2 窓口・電話・施設内では、必ず率先してあいさつをすることとしています。 3 丁寧な対応をするため、まず利用者の声に耳を傾け、ご意見やご要望を伺ってから具体的に説明しています。 4 言葉づかいは利用者一人ひとりに配慮し、丁寧に親しみのこもった対応をしています。 5 身だしなみは、作業を伴う業務のため動きやすいもので、お客様に不快を与えないよう、制服を着用し清潔さを保つようしています。 6 お客様対応において、気になる点があれば、その都度、館長・副館長から指摘し、どう対応すべきかを職員とともに考えるようにしています。対応については、全職員で共有します。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・個人情報保護、ご意見・苦情やスタッフ・図書業務はスタッフマニュアルとして事務所内にファイルされ、職員が日常業務の振り返りに使用されています。 ・地区センターは公共施設であることを、常に意識してお客様ファーストの心構えを忘れず、全職員は情報を共有し、最新の注意を払って対応に当たっています。

(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	評価機関 記述
<利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)> 1 利用状況 新型コロナのため、利用が大幅に落ち込みましたが、徐々に回復しつつあります。しかしながらコロナ前には戻りきらない状況があります。利用が低いのは、時間帯では夜間、部屋では料理室になります。体育室はほぼ全日利用されています。今後も利用しやすい予約方法や空き状況の提供、自主活動のグループ化の支援を行うなど、稼働率を高める工夫をしていきます。 2 利用者アンケート 経年変化による傾向がわかるように、同項目でアンケートを取っています。毎年「満足」、「非常に満足」が9割程度ありますが、そう感じていらっしゃる利用者への対応も吟味し、さらなる満足度の向上を目指します。 3 今後の対応 ご意見については、聞く力を発揮し、苦情やクレームと捉えず、ご提案をいただいたと考え、職員全員で共有し、今後のサービス向上に反映させるきっかけとしていきます。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・地域講師の指導の下、シフォンケーキ・ハッピースイーツ・台湾料理講座など開催し、利用率が低い料理室の活用に取組んでいます。 ・約20名のガーデンボランティアにより、ジャガイモ・里芋や大根など、一年を通して作物を収穫し、センターまつりで豚汁の食材として提供するなど、親子で参加できる菜園ガーデンは当地区センター独自の特色ある事業となっています。

(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)> 今年開館50周年を迎え、センターまつりが11月18日(土)・19日(日)の2日間、4年ぶりに開催されました。両日は全館でさまざまなイベントを展開。サークルの作品展示や発表会、地区センターからポップコーンをプレゼント、ギターやバイオリン、フルートのミニコンサート、ミニバザーなどが催され、延べ500人以上が参加し、地域住民同士の交流のまたとない機会ともなり、互いの連携が図られました。 <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)>

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)> 毎月の保守管理は、写真付きの報告書で確認しています。令和5年9月と10月の休館し、空調設備を全面更新して、来館者が快適な環境で利用できるようになりました。	

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、日常清掃とも業者委託していますが、実施状況を委託先別と月別一覧表にして把握しやすくしています。また、職員は毎日、床清掃、館内外の清掃を行うことで、施設の清潔維持に取り組んでいます。	

(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
評価機関 記述	
<(備品台帳がない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②地区センター(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
☒ 揃っている	☒ 揃っている
☐ 揃っていない	☐ 揃っていない
評価機関 記述	
<揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 備品管理台帳は、容易に確認できるように、部屋別にファイルされ、廃棄備品も品名・廃棄日が分かり易く記入されています。	

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
☒ 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)> 簡易な修繕(網戸の張替え・害虫駆除・椅子のがたつき)等は職員が行い、備品の不具合などは、専門業者に速やかに修理依頼することで、利用者に不都合が生じない対応をしています。	

(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。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に管理している	☒ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない
評価機関 記述	
<適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者には部屋利用後は清掃とゴミの持ち帰りをお願いしています。外庭の落ち葉は腐葉土にすることで、ゴミの削減と共にヨコハマ3R夢プランにも貢献しています。	

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
☒ 適切に分別している	☒ 適切に分別している
☐ 適切に分別していない	☐ 適切に分別していない
評価機関 記述	
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ルート回収に沿って厳格に分別処理しています。	

(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
<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)> 1 業者委託による日常清掃(日曜・休館日は除く)、定期清掃(月1回)のほか、スタッフの日常点検によるトイレ、ハンドドライヤーの清掃、館内の床清掃、図書コーナー閲覧席・机の清掃、館外のゴミ拾い、落ち葉掃きなどを実施しています。 2 施設・設備・消耗品で、特にお客様利用の部分の支障については即座にスタッフまたは専門業者が対応し、快適にご利用できるように努めています。 ①印刷機やコピー機のインクやマスター交換、用紙切れ、ドラム故障 ②トイレのつまりや便座・水流などの支障 ③電灯・外灯の切れ なお、職員でできる修繕等は自ら行っています。(網戸の破れ、机・いす等のがたつき、害虫駆除など) 3 敷地が広く樹木も多いため、近隣住宅にも配慮し、年2回の植栽管理委託(除草含む)に加えて、ボランティアによる畑、花壇の整備や草刈り等実施しました。	<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 <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)> 熊本地震をきっかけに、地域ボランティアの「希望が丘地区井戸掘り楽しみ隊」によって、掘削された井戸は、非常時の生活用水確保のためや、花壇への散水にも活用されています。また、センサーライトを設置することで夜道の安全を図っています。

(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 館内のロビーは、採光が良く、時節柄、シクラメンやポインセチアの花鉢が並べられ、ロビーの奥くには、サークル団体のキルト手芸によるクリスマスバージョンの作品が掲示され、季節感のある、明るく、華やかな雰囲気を醸し出し、利用者の眼を楽しませています。広い施設周りの植栽管理は年2回業者委託していますが、畑や花壇整備、除草などは多くのボランティアの協力を得て行っています。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

IV. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成している	☒ 作成している
☐ 作成していない	☐ 作成していない
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 事務所内に緊急連絡網(消防・警察・法人・区役所等)を掲示し、全職員の連絡先もファイルされています。また緊急時、職員を避難誘導班、救護班等に役割を分けた緊急時対応マニュアルも作成しています。	

(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
☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
☐ 協定書等のとおり実施していない	☐ 協定書等のとおり実施していない
☐ 評価対象外施設	☐ 評価対象外施設
評価機関 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。> ☒ 機械警備 ☐ その他(具体的に:) <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用の多い近隣の小中学校や自治会とも連携を密にして防犯対策に取り組んでいます。	

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に管理している	☒ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・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)> 各種の鍵は、事務室のキーボックスで保管され、業務上必要な職員が所持している職員通用口の鍵は管理簿に記入・管理されています。	

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)> 午前・午後・夜間の3回、館内外の巡回で異常の確認を行い、業務日誌に記録を残しています。	

(3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ チェックしている	☒ チェックしている
☐ 一部チェックに不備がある	☐ 一部チェックに不備がある
☐ チェックしていない	☐ チェックしていない
評価機関 記述	
<一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 事故防止マニュアルの事故防止チェックリストに基づき、施設内外の安全(放置物・備品の破損・火気)等の確認をしています。また、未就学児の利用するプレイルームの使用は、保護者の付き添いをお願いし、料理室の包丁はロッカーに保管しています。	

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)> 研修のテーマ:ヒヤリハット 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)> 他施設でのヒヤリハット事例を職員会議で共有し、自分事と捉えられるように館長伝言板でも回覧しています。	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> ☒ 設置している ☐ 設置していない <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 研修の内容: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。(200字以内)> 令和5年6月、消防署の指導でAEDの取り扱い説明後、実技研修などの救命救急訓練と消火器の取り扱い訓練もしています。また、館内のAEDに説明書をつけて、来館者にも、取り扱い方が分かるようにしています。ノロ・嘔吐処理キットを、用意してノロウイルスまん延に備えています。	

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 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 <体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 緊急時に落ち着いて、迅速に連絡できるようにするため、事務室内に関係機関の連絡網を掲示している他、職員が常時身につけている名札でも、確認できるようにしています。	

(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
☒ 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)> 横浜市防災計画対象施設であるため、帰宅困難者一時滞在者施設として関係機関と連携を密にし、災害備蓄品も整備しています。	

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？

※訓練の実施記録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 実施している	☒ 実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
評価機関 記述	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 令和4年1月、さが丘消防出張所の所長を講師として、防災研修・救命救急研修を実施し、4月には、3階の料理室からの出火を想定した避難誘導訓練での避難経路の障害物の有無等の安全確認をしています。新人職員の対応のため、消防計画を半年ごとに改正し、避難班と救護班、初期消火班に分けて避難訓練を行っています。	

(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)> 避難経路図は各階の特徴を捉えた図になっており、AEDや避難梯子の位置も示され、非常口への経路も分かり易く揭示されています。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

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)> 館長1名、副館長2名、副館長補佐1名、スタッフ13名体制で、どの時間帯も館長、副館長、副館長補佐が1-2名、スタッフが2名の職員を配置し、協定書通りの人員体制で業務が遂行されています。	

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間・閉館時間を確認すること。なお、基本時間外の開館を横浜市に提案している場合は、そのとおり実行されているかどうかについても漏らさず確認する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 協定書等のとおり開館している	☒ 協定書等のとおり開館している
☐ 協定書等のとおり開館していない	☐ 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
<協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 常勤職員の事務日誌に開館時間が毎日記録されているのを確認できました。	

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)> 受付カウンターに閲覧可能書類として、事業計画書・事業報告書が記載され、閲覧希望者は、「窓口にお申し出ください」と案内もされています。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

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

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 研修計画書、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、人権啓発研修、AED操作研修など 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)>	

※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。

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。

29

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)> 希望が丘地区センタースタッフ事務・業務内容を記した業務マニュアルが、窓口を設置され、午前番、午後番、夜間番のそれぞれの業務を分りやすく説明しています。	

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)> 1 業務日誌により毎日の伝達事項や未処理事項等を申し送り、利用者対応に齟齬のないようにするとともに、情報共有と対応のレベルアップを図っています。 2 お客様対応等で課題が生じた場合には、全職員で共有し問題点と対処方法を考えます。 3 必要な情報と対応は「伝言板」により共有します。 4 毎月の全員参加のミーティングにおいて、館運営上の課題や必要な事項(個人情報の保護やコンプライアンスなど)について再確認します。 5 年1回館長と全職員が個々に面談を行い、職務上の悩みや課題、提案について聴取します。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 業務日誌、ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・日頃の情報共有は、常勤職員間の事務日誌とスタッフの業務日誌により伝達事項や未処理の案件の送りなどを職員間で共有しています。また事務所内の伝言板も利用しています。 ・毎月の全員参加のスタッフ会議では、運営上の課題の検討、必要情報の伝達等以外に、個人情報保護、人権研修、コンプライアンス研修など必須の研修も実施します。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 明確化し、周知している	☒ 明確化し、周知している
☐ 明確化しているが周知していない	☐ 明確化しているが周知していない
☐ 明確化していない	☐ 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 「個人情報相談窓口の御案内」を受付カウンターの壁に貼り付け、その中に、管理責任者を館長とする旨明示しています。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④個人情報の取扱いについて、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)> 「個人情報の取り扱い」の中で個人情報の取扱いルールとして「利用目的の範囲内で利用するものとし、範囲を超えた利用には、使えない」と明示されています。	

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	
<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)> 団体登録申請書には、欄外に「目的外には使用せぬ」旨の文言が印刷された書式を使用しています。	

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切な措置を講じている	☐ 適切な措置を講じている
☐ 一部適切な措置を講じていない	☐ 一部適切な措置を講じていない
☐ 適切な措置を講じていない	☐ 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、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)> パソコンは、パスワードを使用し、ワイヤーロックされています。FAXの使用にあたっては、誤送信のないように、送信先を必ず複数人でダブルチェックするとともに、定期的に送信する相手方は番号を登録しています。また個人情報の取得を最小限に留め、図書カードを、性別欄を設けず、駐車する車の登録も車番のみとし、所有者の氏名を取得しないなどを実施しています。	

(4) 經理業務

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

※経理責任者と出納係の役割分担を明確にしているか、又はその他けん制機能があるか確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 役割分担を明確にしている	☒ 役割分担を明確にしている
☐ その他けん制機能を設けている	☐ その他けん制機能を設けている (具体的に:)
☐ 仕組みを設けていない	☐ 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 支出伝票、収入伝票、ヒアリング <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 当事業所では、小口現金の取扱いに限定されており、伝票類は、副館長と館長によるダブルチェックが行われています。最終的には、法人本部で最終のチェックも行われます。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 明確に区分している	☒ 明確に区分している
☐ 明確に区分していない	☐ 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 月次決算書、総勘定元帳、ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に管理している	☒ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑥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)>	

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
<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)> 1 照明のLED化 体育室、図書室、ロビー・廊下等共用部の照明をLED化し、電気料金の縮減を図っています。 2 照明等利用の適正化 照明、空調、冷暖房、シャワー等の電源や設定は事務室で全館管理できるので、利用者のご理解もいただきつつ、利用状況を確認しながら、こまめに消灯したり温度調節しています。不使用箇所照明のON/OFFを徹底しています。 3 委託業務の業者選定 協会事務局による保守管理委託業務等の業者選定を一元化し、一括契約することにより経費の縮減を図っています。 4 電気契約の見直し ESCO契約により、電気料金の縮減を進めています。 5 その他 緑のカーテンによる冷房費の削減に努めています。 災害用井戸水を花壇などの水やりに利用しています。 日常点検を徹底し、漏水などの異常を見逃さないようにしています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・法人本部主導で数年前に、照明のLED化を進め、体育室、図書コーナー、ロビー廊下などをLED化され、電気料金の縮減が実現しています。また電源の設定は、事務室で全館管理できるので、利用状況を確認しながら、こまめな消灯や温度調節を実施しています。 ・毎年、夏場に緑のカーテンを陽当たりの良い南側に実施し、冷房費の削減に取り組み、災害用の井戸水を花壇の水やりに利用し、水道代を節約しています。

(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 ☐ 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 ☐ 前年度評価で改善する項目が無い	☒ 全て反映されている ☐ 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 ☐ 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)> <評価で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	
-------	------	--

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。

37

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

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)> 目標設定の視点として、令和5年度は、①利用者サービス②業務運営③職員育成④財務⑤その他⑥利用者等の意見の6項目を設定しています。 各項目の計画内容及び運営目標は、①は利用者ニーズの把握、利用者サービス向上の取組 ②は緊急時の対応、利用促進策、年間利用者数など ③は研修の実施 ④は増収策、経費の削減策 ⑤は新型コロナウイルス感染拡大防止、開館50周年記念、協会合同事業の推進 ⑥は利用者等の意見の把握方法となっています。 年度末に各々の実績、今後の取組み(改善計画)及び自己評価を行っています。また、四半期ごとに、業務点検調査票を作成し、区に報告するとともに、ヒアリングを受けています。利用状況や自主事業、修繕・保守などについて報告と意見交換を行っています。 自己評価・業務点検のヒアリングの結果は、館長・副館長で情報共有するとともに、スタッフにも適宜報告しています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 事業計画書は、前年度の事業報告書を参考にして、利用者サービス、業務運営、職員育成、収支予算などの項目に分け、館長・副館長間で協議の上、作成されます。事業計画は、四半期毎に業務点検調査票にて振り返りを行い、目標達成を目指します。事業計画の情報は、スタッフにも適宜報告されます。

(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)> 当センターの周辺には、保育園が隣接し、近隣には、小学校、中学校、高等学校があります。一方、設備面でも、大きな菜園ガーデンや野外のバスケットコートがあることから、子育て世代から高校生までの利用者の来館を促し、自主事業も主に小学生を対象にした「ワンパクホリデー事業」を企画したり、近隣小学校の「まち探検」として受入れるなど若い世代へ利用促進に取り組んでいます。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

VI. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)> 横浜市中期計画等を理解し、市・区の施策の推進に資するように積極的に協力しています。 1 市や区の広報物(チラシ・ポスター等)は館内壁面への掲示、配架、さらに必要なものは館外掲示板にも掲示しています。 2 横浜国際園芸博覧会など、市・区重要事業については、のぼり旗・横断幕の設置、ポスターの掲示、チラシの配架などしています。 3 市・区(委嘱関係団体を含む)の施設利用の際には、優先的に利用していただいています。また、子育て支援の取組として、毎週プレイルームを子育て支援事業に利用していただいています。 4 募金活動の協力・実施 5 近隣小学校の児童の「まち探検」として、毎年二つの小学校の児童に施設見学と利用説明をしています。 <②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> 当センターは、横浜市の地区センターの一号館として50年の歴史と伝統があります。他のセンターのモデルとなれるよう、引き続き、地域の皆さまに親しまれ、ご満足いただける施設運営に努めていきます。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・横浜国際園芸博覧会など、市・区の重要事業については、のぼり旗・横断幕の設置、ポスターの掲示、チラシの配架などで協力しています。 ・横浜市の地区センター第1号館として、今年50周年行事を行い、50年を振り返る写真展や旭区のマスコットキャラクターの「あさひくん」ぬりえ大会を開催するなど区への協力も行っています。 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 当該指定管理者が運営している旭区の4地区センター合同であさひボッチャふれあい大会を開催し、共催事業として、あさひボッチャの普及・推進にも取り組んでいます。また4地区センター合同事業として今年度からまちづくりウォーク事業も開催しました。 <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)

評価項目	必要書類	根拠
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	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)	-	-
Ⅱ. 利用者サービスの向上		
(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)	-	-
Ⅲ. 施設・設備の維持管理		
(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)	-	-
Ⅳ. 緊急時対応		
(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)	-	-
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様書における職員の雇用等に関すること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)	-	-
Ⅵ. その他		

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			
				開催していない		開催していない			
		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	課題を抽出している	レ	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			
		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			
				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			
不備の数			0	0					
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			
				開催していない		開催していない			
		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	課題を抽出している	レ	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			
		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			
				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			
	(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	アンケート		
				実施していない		実施していない	その他		
		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	課題を抽出している	レ	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			
		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？	レ	対応策を実施している	レ	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			
		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？	レ	公表している	レ	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			
			(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	
						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	
		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		
					設置していない		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			
				仕組みがない		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				
		周知していない			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				
		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					
	レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している					
		一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない					
		対応策を実施していない		対応策を実施していない					
		苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない					
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					
		公表していない		公表していない					
		苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない					

アンケート
その他

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「利用案内」等を備えているか？	レ	備えている	レ	備えている	
				備えていない		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	
				閲覧できない		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	
				行っていない		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	
				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	
	(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	
				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	
	(6)貸出し・図書購入の管理	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	
				実施していない		実施していない	
		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る	レ	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)				
	不備の数		0		0		
Ⅲ・施設・設備の維持管理	(1)基づく業務の遂行に	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	
					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
		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	
					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
	(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	
					ない		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	
					揃っていない		揃っていない
		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	
					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
	(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？	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
		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	適切に分別している	レ	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
		不備の数		0		0	
	Ⅳ・緊急時対応	(1)時対し緊急の対応に	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	作成している
					作成していない		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	
					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
		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	
					適切に管理していない		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	
(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？	レ	チェックしている	レ	チェックしている	
					一部チェックに不備がある		一部チェックに不備がある
					チェックしていない		チェックしていない
		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	
			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			

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・緊急時対応	(4) 事故 業務 対	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	
		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	レ	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		
	(5) 防 災 業	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		
②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？		レ	実施している	レ	実施している		
			実施していない		実施していない		
不備の数			0		0		
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？	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	
		②協定書等のとおり開館しているか？	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	
				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	
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	レ	公表している	レ	公表している	
				公表していない		公表していない	
	(2) 職員の資質向上・情報共有を	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	
		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	
				作成していない		作成していない	
		(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	
				明確化していない		明確化していない	
	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	
	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	
	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	
	(4) 経理業務	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	
				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目に関し、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通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	
	(5) 運営目標	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	
				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(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	
				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	
				全て対応している	レ	全て対応している	
		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	一部未対応の項目がある	レ	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	
		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		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	
不備の数			0		0		
不備の合計			0		0		