

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市本村スポーツ会館 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

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

※協定書等で定めた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。協定書等で定めたとおり(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	本村スポーツ会館(以下「当会館」)は、スポーツを通して子どもから大人まで幅広い世代間交流を図る目的で設置された施設である。 予約制の団体利用のほかに、予約なしで自由に使用できる個人利用日や夏休みの小中学生を対象にしたフリーデーを設けたり、近隣の障がい者施設に通所する人たちの優先利用を実施するなど、地域に親しまれる施設運営を目指している。 近隣の地域ケアプラザと共催で介護予防教室を開催し、孤立しがちな地域の高齢者の参加を促すため、地元の老人会にも声をかけている。	【評価できると感じられる点】 ・地域及び地域住民との情報交換 地域の団体や地域を代表する委員などと情報交換を行い、協力・連携してイベントや講習会、各種行事を行っています。 ・地区センター委員会等 横浜市本村スポーツ会館委員に利用者アンケートから課題を抽出して説明しており、利用状況の実情がわかり有意義な審議を行うことができます。委員の求めに応じて自主事業予算・決算対照表を作成し、わかりやすい資料づくりに努めています。 ・地域及び地域住民との連携全般(その他) 世代や障がいの有無に関わらず多様な方々が利用できる施設づくりに取り組んでいます。障がい者地域活動ホームや近隣の地域ケアプラザと協力して事業を行っています。また、親子連れで楽しめるイベントを開催し、多くの地域住民が利用できる機会を提供しています。
II ・ 利用者サービスの向上	当会館では安全を第一に考え、利用者の視点に立ち、公平、公正な対応を心掛けている。 受付窓口の接遇では、「挨拶の励行」「笑顔での対応」「親切・丁寧な対応」を心掛け、利用者のサービス向上に努めている。 玄関ホールを有効活用した掲示スペースには、スポーツイベントや他施設情報を掲示し利用者への情報提供に努めるとともに、利用要綱を定め老人会など地元団体の情報発信にも提供している。 利用者からのご意見・ご要望に関しては、館内に「声のポスト」を常設するとともに、年1回利用者アンケートを実施し、頂いたご意見・ご要望はスタッフで共有し、委員会及び利用者会議で公開している。 団体利用に際しては毎月18日を抽選日とし、館長、館長補佐、担当スタッフ2名の計4名で、抽選器による公正な抽選を行い、結果は館内掲示とホームページで速やかに公表している。	【評価できると感じられる点】 ・利用者アンケート等の実施・対応 掲示等で事前に周知して、定期的にアンケート調査を実施しています。スタッフミーティングで協議して課題の抽出及び対応策を実施しています。課題・対応策等を委員会と利用者会議で共有しています。 ・意見・苦情の受付・対応 苦情・要望処理要綱ををともに、苦情を連絡ノートで共有し館長補佐との相談、館長への報告を行い、苦情対応状況報告に記録しています。 ・公正かつ公平な施設利用 団体利用や自主事業に公正な利用を実施して、日程表を掲示しています。ホームページをリニューアルして、分かりやすく情報提供しています。 ・自主事業 高齢者や成人、親子、働いている人など、幅広い世代が体力に合わせて興味を持てる内容を企画・実施しています。 ・職員の接遇 マニュアルを備えて適切な対応に努め、利用者アンケートでは親切や気遣いなどの高い評価を得ています。
III ・ 施設・設備の維持管理	施設の老朽化は否めないが、それゆえより一層安全・安心で清潔な施設をモットーに維持管理にあたっている。 日常清掃(トイレ、シャワー室、更衣室、小公園)はスタッフがを行い、定期清掃(年2回)、消防設備、ウォータークーラーの保守点検、閉館時の機械警備を専門業者に委託している。 スタッフは、各時間帯(午前・午後・夜間)において、チェックシートを使用して定期点検を行い、施設の安全、整備を行っている。 施設が老朽化しているが、体育室の水銀灯を目に優しい無電極(インダクション)ランプに交換したり、トイレや更衣室の蛍光灯をLED化したりするなど、利用者のスポーツ環境の改善に最大限の配慮を行ってきた。 地盤沈下による床の傾斜などの課題はあるが、設置者の市に働きかけるなど、早期改修につながる努力を続けている。	【評価できると感じられる点】 ・協定書等に基づく業務の遂行 専門業者に委託して定期清掃を実施しているほか、スタッフが時間を決めて「日常清掃チェックシート」と「日常点検チェックシート」を用いて会館内外を巡視し、異常の有無や清潔状態を確認しています。各チェックシートには作業場所および内容、点検場所、注意事項をわかりやすく記載しています。 ・利用者視点での維持管理 敷地内の植え込みはスタッフが剪定し、玄関前にはプランターやスタッフ手づくりの花壇などを整備しています。古い施設のため水回りに注意を払い、不快な臭いが出ないようにしています。「清掃」「点検」チェックシートに細かくチェックポイントを網羅して、パイプなどを清掃して気持ちよく利用できる環境を維持しています。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 緊急時対応	当会館は自動販売機を災害救援ベンダーとし、災害時に飲料水の提供を行うこととしている。 災害事故対応マニュアル、緊急時連絡網を作成し、事務所内に置くとともに、消防署、警察署、区役所等の連絡が取れる体制を確立している。 実際に災害が起きた時に慌てることのないよう、毎年消防署員の指導のもと避難訓練を実施し、AEDの操作を含めた人命救助方法を練習している。訓練にはスタッフと利用者のほか、地域の住民にも参加を呼び掛けている。	【評価できると感じられる点】 ・緊急時対応の仕組みの整備 「地震の発生、火災の発生、風水害の発生、不審者の侵入、危険物の放置、危険物資による汚染、急病・負傷等の発生」をコンパクトにまとめた「緊急時対応マニュアル」を作成しています。 ・防災業務 災害ベンダーの飲料自動販売機を設置しています。評価対象外の施設ですがマニュアルを作成し、防火管理委員会、自衛消防隊等を組織して災害に備えています。 ・事故防止業務 館入口のすべり止めや玄関に靴着脱用の椅子を置き転倒防止に配慮しています。除草シートで館外周の雑草対策をして整え、景観を保つと共に足元の安定を確保して安全性を高めています。 ・緊急時対応全般 コロナ禍で中断した隣家マンションの管理組合との合同防災訓練を再開し、地域の方から協力を得られるよう働きかける意向です。
V ・ 組織運営及び体制	【人員】 ・館長は施設協会事務局長が兼務 ・館長補佐1人、スタッフ6人、計7人で運営 【勤務体制】 ・「午前」「午後」「夜間」の各時間帯にスタッフ1人、 ・館長補佐は週3日勤務 【業務内容】 ・自主事業の企画及び運営全般(事業内容の企画立案、講師の手配、広報活動、申込受付、準備) ・団体利用抽選(毎月18日) ・利用受付 ・施設の維持管理 【運営の特長】 ・館長は通常不在だが、館長補佐が適宜電話・メールで判断を仰いでいる。また施設協会事務局が徒歩圏にあり、館長と館長補佐が互いに定期的に足を運び、連絡・協議・指示を行っている。1人職場のため連絡ノート積極的に活用するとともに、スタッフが全員そろそろ毎月のミーティングで今後の事業計画や施設運営上の課題などを確認するなど、意識と情報の共有化を図っている。	【評価できると感じられる点】 ・業務の体制 事業報告書に、利用者アンケートの集計、各委員会の議事録、苦情の報告などを添付し積極的に情報を公開しています。 ・職員の資質向上・情報共有を図るための取組 連絡ノートと業務日誌で情報共有する仕組みを構築しています。全職員に「業務研修マニュアル」を配布し、均質なサービスを提供できるようにしています。自主事業の計画・実施に際しては職員の意見などを取り入れ、事業計画案を作成する際には提案事項を募り、職員が主体的に関われるようにしています。 ・運営目標 引き続き稼働率90%以上の運営維持を目指し、キャンセルの発生をホームページで公表するなどして稼働を維持しています。 【不足していると感じられる点】 ・職員の資質向上・情報共有を図るための取組 年間の研修計画を作成していますが、経験年数など研修計画に最低限記載すべき職種等の項目記載がありません。
VI ・ その他	運動施設なので、いつ何時運動中に怪我をするかわからないため、迅速な対応を心掛けている。 救急箱を設置し、冷蔵庫には冷却材を常時保管している。常に利用者が安心して利用できるスポーツ施設を目指して、スタッフ一丸となって取り組んでいる。 旭区のキャラクター「あさひくん」を活用して、ふるさと意識の醸成に力を入れるとともに、館内の表示には「あさひくん」のイラストを使用したり、夏服の制服として「あさひくん」ポロシャツを着用するなどの取組をすすめている。	【評価できると感じられる点】 ・区・市との連携・協力 館のボッチャをさらに区の行事に展開しています。地域の障害者施設や老人会などと協力して多くの事業を行っています。行政の施策をもとに、高齢者や子ども、働いている世代に、スポーツを通じて貢献できることを常に考え、自主事業の運営に取り組んでいます。 ・その他 会館を利用しやすくするためにホームページを改訂して、スマートフォン専用のページも作って見やすくしています。定期的な団体利用だけでなく、広く個人利用を促進する活動を進めています。 【参考意見として、評価機関からの提案】 建物・設備の老朽化が進む中で、中・長期的な修繕等の計画(必要性・重要性など)を検討して、行政との調整に備えておくことを提案します。

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)> 区役所の地域振興課と連絡を密にし、安全・安心で使いやすい施設の維持管理に努めている。 本村スポーツ会館の利用方法やイベント・講座の案内をホームページと広報よこはま旭区版に掲載するだけでなく、自治会・町内会や近隣の小中学校を通じて掲示板、回覧、チラシ等により地域住民への情報提供に努めている。 また、二俣川地域ケアプラザ、旭スポーツセンター、障がい者地域活動ホームふたまたがわ、マックデイケアセンターと連携し、各種情報交換、事業共催、優先利用、自主事業へのお誘いなど、地域や利用者にメリットがあり利用しやすい施設づくりに心掛けている。区のパレーボール審判員講習会や地域の老人会行事に対して、会場として施設を提供している。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(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)> 地域の団体や地域を代表する横浜市本村スポーツ会館委員などと情報交換を行い、連携してイベントや講習会、各種行事を行っています。

(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)> 定期的に年に2回、横浜市本村スポーツ会館委員会を開催しています。委員会には事務局として会館より2名が参加して進行しています。	

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
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(館長・館長補佐)、資料(委員会議事録) <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者アンケートから課題を抽出し、対応策を含めて委員会に説明しているため、利用状況の実情がわかり有意義な審議を行うことができています。委員の求めに応じて自主事業予算・決算対照表を作成し、わかりやすい資料づくりに努めています。委員から古い掃除機が床を傷つける恐れがあるとの意見があり、速やかに器具を確認し新しい部品に交換しました。	

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 ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当	☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当
評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(委員会議事録) <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)> 利用状況の実情などの説明を行い委員会から課題抽出を行い、有意義な対応策の審議を行うことができています。委員の求めに応じて自主事業予算・決算対照表を作成し、わかりやすい資料づくりに努めています。委員会と利用者会議で抽出された課題については、スタッフミーティングで対応策を検討しています。指摘のあった掃除機についても速やかに交換し、施設で対応できない場合は区役所とも協議しています。	

(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)> 世代や障がいの有無に関わらず多様な方々が利用できる施設づくりに取り組んでいます。障がい者地域活動ホームと協力して自主事業の「ボッチャ事業」や近隣の地域ケアプラザと共催の「介護予防体操教室」を行っています。また、親子連れで楽しめる「おもしろスポーツフェスタ」などを開催し、多くの地域住民が利用できる機会を提供しています。 <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)>

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
評価機関 記述	
<開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者団体等に働きかけて参加を要請して、利用者会議を年に1回開催しています。	

②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している	☒ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(利用者会議議事録) <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)> 会議での意見や利用者アンケートなどから協議・確認して課題を抽出しています。利用者アンケートの集計・分析結果を利用者会議で説明しているため、出席できない利用者の声も会議で共有できるため有意義な会議となっています。	

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(館長・館長補佐)、資料(スタッフミーティング議事録) <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)> 課題に対する対応策について、スタッフミーティングで協議し、可能なものは速やかに対応しています。また、施設で対応が困難な場合については区役所と対応を協議しています。	

(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。

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 ☐ その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 実施時期:2月～3月、規模等:窓口にはアンケート用紙を用意し配布、利用団体には利用時に手渡して窓口で回収、回収数:316枚 <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)> ホームページや掲示でアンケート実施を周知しています。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している	☒ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(利用者アンケート集計結果、スタッフミーティング議事録) <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)> アンケート集計は担当スタッフが行い、スタッフミーティングで協議して課題抽出を行っています。課題等を委員会と利用者会議で説明し、共有しています。	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。

※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(利用者アンケート結果、スタッフミーティング議事録) <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)> スタッフミーティングで課題への対応策を協議し、施設独自で対応できることは迅速に実施しています。費用が大きい対策を区と協議して、暑さ対策の冷風機を導入しています。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・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（館長・館長補佐）、資料（利用者アンケート結果、スタッフミーティング議事録） <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）> アンケート結果と課題・対応策を、実施後の一定期間、玄関ホールに掲示しています。アンケート結果等を委員会や利用者会議、区への事業報告書にも添付して公表しています。	

（３）意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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)> 入口に筆記用具・用紙と共に、ご意見箱(声のポスト)を設置しています。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 月2回ご意見箱の投函状況を確認し、ご意見があった場合はすぐに全スタッフで共有し対応を検討しています。	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(本村スポーツ会館 苦情・要望処理要綱) <仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 苦情・要望処理要綱をもちに、苦情が寄せられた場合、①連絡ノート(業務日誌とスタッフ間の情報共有)、②館長補佐とスタッフとの双方向の連絡ノート、③館長への報告・協議等、複数の手段を使い対応にあたっています。	

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)> 入口に苦情解決の手順と責任者を掲示しています。 <周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

※利用者から寄せられた苦情等について、その内容を記録に残しているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 記録している	☒ 記録している
☐ 記録していない	☐ 記録していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 業務日誌に苦情・要望の欄を設けて、毎日館長に状況を報告するとともに、スタッフミーティングでも共有しています。また、苦情対応状況報告に記録しています。	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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(館長・館長補佐)、資料(スタッフミーティング議事録)、現場確認(冷風機設置) <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)> これまでも利用者の苦情・要望を受けて、区と調整して冷風機の設置などを実施しています。	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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(館長・館長補佐)、資料(利用者アンケート集計結果、利用者会議議事録) <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)> 委員会や利用者会議で苦情・要望や対策を公表しています。区への月次事業報告書に添付して区を通じてホームページ等で公表されています。	

(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	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)> 玄関ホール右側の掲示スペースに、各種案内を掲示するとともに、令和5年4月にリニューアルしたホームページに施設概要、利用案内、自主事業の情報をわかりやすく掲載している。広報よこはま旭区版で自主事業の募集を行っている。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(ホームページ、広報よこはま旭区版)、現場確認(施設案内の掲示) <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)> 玄関ホール右側の壁を利用した掲示スペースに、各種お知らせを掲出しています。また、ホームページでも確認できますが館内に日程表を掲示しています。パンフレット・チラシ類は手に取りやすくラックに配架しています。ホームページをリニューアルし「活動の様子」「サークル情報」「施設カレンダー」などを新設して、分かりやすく情報提供されています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 備えている ☐ 備えていない	☒ 備えている ☐ 備えていない
評価機関 記述	
<備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 「横浜市本村スポーツ会館ご利用案内」「団体のご利用案内」を受付脇のラックに配架して、利用者が手に取りやすいようにしています。また、受付内にも常備して、スタッフが速やかに対応できるようにしています。	

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)> 「横浜市本村スポーツ会館利用要綱」を受付内に常備し、要望があればすぐに閲覧できるようにしています。職員には「実務研修マニュアル」に従い研修を行い、対応できるようにしています。	

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)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(受付表)、現場確認(抽選器) <行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 団体利用の抽選は館長や館長補佐、スタッフ2名の参加のもとに、抽選器を使いくじ引きにより公正に行っています。抽選対象である翌月の日程表や抽選結果は館内掲示とホームページに掲出しています。自主事業はチラシの中に先着順を明記して実施しています。	

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)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(職員研修配布資料、スタッフミーティング議事録) <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)> 人権啓発研修は非常勤も含めた全スタッフを対象に毎年1回1月に実施しています。高齢者、障がい者、外国人など幅広いテーマで実施して、「窓口対応における人権」についてロールプレイングで理解を深めています。	

(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)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(自主事業計画書、自主事業報告書) <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)> 高齢者(介護予防体操)、成人(卓球教室、骨盤体操)、親子(おもしろスポーツフェスタ)、誰でも(あさひボッチャふれあい大会、あさひボッチャ体験会)など、幅広い世代が体力に合わせて興味を持てる内容を企画・実施しています。チラシを学校に配り、子どもや働いている世代にも参加できるようにしています。	

②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 会館が独自ルールブックを作り推進した自主事業「あさひボッチャ」が、区のスポーツ祭に採用され、区全域で展開されています。運営する協会内の「あさひボッチャ」活動はコミュニケーションの一つとしても活かされています。	

(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)> <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)>	

(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)> 広報よこはま旭区版や自治会掲示板への掲示・回覧など自主事業の周知に努めている。子ども向けには小中学校にチラシ配布を依頼し効果を上げている。令和5年4月にはホームページをわかりやすいレイアウトにするとともに、職員が気軽に情報更新できるようリニューアルしました。玄関ホール右側の壁面に掲示スペースを設け、各種お知らせを掲示するとともに利用者が手に取りやすいように、受付脇のラックにチラシ類を配架しています。	<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(館長・館長補佐)、資料(広報よこはま旭区版、ホームページ、掲示板使用要綱) <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)> 「掲示板使用要綱」を制定して、玄関ホール右側の掲示スペースを地域の老人会等の情報発信に活用しています。

(8)職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
＜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)＞ 窓口対応については、 ① 挨拶の励行 ② 笑顔での対応 ③ 公平・公正な態度 を心掛け、親切、丁寧な対応に努めています。顔の見えない電話の対応については、受付内に電話対応マニュアルを備えて、適切な対応に努めています。スタッフは名札を付け、あさひくんポロシャツ(夏季)とオレンジ色のジャンパー(冬季)を着用し、スタッフであることが分かるようにしています。また高齢者の利用が多い事もあり、入退出時には声掛けと丁寧な説明を心掛けています。	＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ マニュアルを備えて、適切な対応に努めています。毎日の連絡日誌や館長補佐との連絡ノート利用者との対応を確認しています。利用者アンケートでは「スタッフの対応」について満足度が高く、親切や気遣などの高い評価を得ています。

(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)＞ 利用者アンケート、「声のポスト」、利用者会議等での意見・苦情への対応について、 ①冷暖房が欲しい(H30) →区に要望し冷風機を導入した。暖房は構造上困難。 ②休憩室が欲しい(H30) →構造上困難。気候の良い時は敷地内のベンチで寛いでいただいています。季節を感じて頂けるよう、ベンチ近くにスタッフ手作りの花壇を設置した。 ③トイレを全面ウォッシュレットにして欲しい(H30) →施設単独での対応は困難。市に伝えた。 ④バスケットゴールを上下できるようにして欲しい(R01) →不具合を修理するとともに年1回業者点検を行うことにした。 ⑤申し込み状況をもっと早く見たい(R04) →新ホームページに「翌月の日程(前々月末)」「申込状況(前月12日頃)」「抽選結果(前月18日頃)」「空き状況(前月25日頃)」を掲示した。	＜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)＞ 利用状況表で毎年度の月別の利用者数や年齢、時間別使用、施設別使用を把握・分析しています。対応については、できるものは迅速に対応し、また区とも協議し、利用者サービスの向上に努めています。

(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)＞

スタッフが交代制で常時1人配置の体制のため上司やスタッフの情報共有や意思疎通を重視しています。各種の連絡ノートで情報共有し、きめ細かい業務分担表などを整備し、スタッフから意見・提案を出しやすい環境づくりをしています。窓口で受け付けるという利用者からの受付方法を、電話やFAXでも受け付けられるようにして利用者サービスの向上を行っています。

＜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)＞

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)＞	
基本協定書(仕様書、特記仕様書)に基づき、日常保守管理及び定期点検を実施しています。機械警備及び消防定期点検等は外部業者と保守委託契約を結び、安全・安心な施設として管理が行われています。	

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)＞	
専門業者に委託して定期清掃を実施しているほか、スタッフが時間を決めて「日常清掃チェックシート」と「日常点検チェックシート」を用いて会館内外を巡視し、異常の有無や清潔状態を確認しています。各チェックシートに作業場所および内容、点検場所、注意事項をわかりやすく記載しています。	

(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
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)> 備品台帳は設置場所ごとに整理して記載しており、いつでも現品の存在が確認できるようになっています。	

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)> 備品は全て目に見える損傷はなく安全に管理されています。「日常点検チェックシート」を使い、毎日の使用終了前後に安全性の確認を行っています。	

（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。

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)> ごみの収集は市のルート回収を利用し、回収日の予定を事務所に掲示し、回収日には敷地内の所定の場所に置いています。会館内にはゴミ箱を設置せず、利用者には発生したゴミをお持ち帰りいただき、ごみの減量化に取り組んでいます。	

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)> 横浜市のごみ分別ルールに従って4種類に分別しています。事務所内に分別ごとの容器を備えています。	

(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)> 「日常清掃チェックシート」と「日常点検チェックシート」により毎日統一した内容で、設備、備品等の清掃をしています。特にトイレ、シャワールーム等の水回りに関しては計画的に清掃し、衛生的に気持ちよく利用できる環境を維持しています。敷地内の樹木はスタッフが剪定するとともに、敷地の美化や利用者の癒しを目的として、四季折々の花々が咲くミニ花壇をスタッフが手づくりで整備しました。玄関前と小公園に季節の花を植えたプランターを置き、施設外周の環境整備に努めています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、現場確認(視認) <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 敷地内の植え込みはスタッフが剪定し、玄関前にプランターやスタッフ手づくりの花壇などをきれいに整備しています。古い施設のため水回りに注意を払い、不快な臭いが出ないようにしています。「清掃」「点検」チェックシートに細かくチェックポイントを網羅して、パイプなどを清掃して気持ちよく利用できる環境を維持しています。

(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)> 経年劣化は進んでいますが、屋根や外壁の補修工事、耐震補強工事を行い、機能保全に努めています。スタッフの協力で補修も迅速に行っています。備品など交換できる物に関しては、迅速・適切に対応して利用者の要望等に応えています。 <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)>

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 ☐ 作成していない	☒ 作成している ☐ 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)> 地震の発生、火災の発生、風水害の発生、不審者の侵入、危険物の放置、危険物資による汚染、急病・負傷等の発生をコンパクトにまとめた「緊急時対応マニュアル」を作成しています。	

(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 ☐ 協定書等のとおり実施していない ☐ 評価対象外施設	☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している ☐ 協定書等のとおり実施していない ☐ 評価対象外施設
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)>	

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)> ヒアリング(館長・館長補佐)、現場確認(キーボックス) <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)> 鍵に各所の名前を記して、事務所内のキーボックスで保管しています。キーボックスの鍵は、袋に入れて指定の場所に収めています。	

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)> 館内外の巡回を午前・午後・夜間に実施し「日常点検チェックシート」で確認しています。植栽の茂りが目立つ時には、職員が剪定して館内外からの見通しを良くして犯罪につながらないようにしています。	

(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 ☐ 一部チェックに不備がある ☐ チェックしていない	☒ チェックしている ☐ 一部チェックに不備がある ☐ 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)> 「日常点検チェックシート」により日常的に設備の安全性を確認しています。建物外周の雑草対策に除草シートを使用して、景観の確保とともに、足元の安定を保ち安全性を高めています。	

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 ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない	☒ 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 ☐ 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)> 月1回全職員が参加する「スタッフミーティング」でバスケットゴールの操作など、当施設の負傷発生状況や他施設の事故事例検討を行い事故防止に努めています。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 高齢の利用者も多いことから、入口付近にすべり止めを設置し、玄関に靴の履き替え用の椅子を置き、転倒防止の配慮をしています。	

(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)> 旭消防署によるAED講習を全職員対象に実施(2022/11/18)しています。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 毎朝、AEDのインジケーターを点検し、異常の有無を確認しています。	

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 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(館長・館長補佐)、現場確認(緊急連絡網・緊急時の通報先の一覧表掲示) <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)>	

（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)> 評価対象外の施設ですが、緊急時マニュアルなどを収めた「実務研修マニュアル」を作成しています。防火管理委員会、自衛消防隊等を組織して災害に備えています。災害ベンダーの飲料自動販売機を設置しています。	

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)> 旭消防署の指導のもと、全職員が参加し避難訓練(2022/11/18)を実施しています。一人勤務が基本のため、一人勤務体制を想定した訓練も行っています。	

（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)> 隣家マンションの管理組合と合同で防災訓練を実施した後、コロナ禍で中断しています。新型コロナが5類に移行したので、利用者の参加も含めた訓練の再開に向けて、災害時に地域の方々から協力を得られるよう働きかける意向です。

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)＞	
協定どおり管理、運営しています。利用者がスムーズに交代できるよう、利用時間と職員の交代時間が重ならないようにしています。	

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。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 協定書等のとおり開館している	☒ 協定書等のとおり開館している
☐ 協定書等のとおり開館していない	☐ 協定書等のとおり開館していない
評価機関 記述	
＜協定書等のとおり開館していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)＞	
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞	

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
評価機関 記述	
＜公表方法を記述して下さい。(100字以内)＞	
来館者が事業計画書や事業報告書を閲覧できる旨を玄関の窓口付近に掲示しています。区のホームページで公表されており、法人のホームページとリンクしています。	
＜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)＞	
情報の公開に積極的に取り組んでおり、事業報告書に利用者アンケートの集計や委員会議事録、利用者会議議事録、苦情の報告などを事業報告書に添付し、スポーツ会館委員会などで公表しています。	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成しており不備がない ☐ 作成しているが不備がある ☐ 作成していない	☐ 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)> 館長が館長補佐や職員の意見を考慮し、年間の研修計画を作成していますが、経験年数など、研修計画に最低限記載すべき項目の記載がありませんでした。 <評価で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 ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない	☒ 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 ☐ 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)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(職員研修実績表) <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:個人情報保護に関する研修、人権研修、AED講習 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。(200字以内)> 毎月の利用者抽選日に職員全員参加の「スタッフミーティング」を行い、その際に業務に必要な研修を実施しています。	

※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。

※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 ☐ 作成しているが、活用していない ☐ 作成していない	☒ 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)> 全職員に配布している「業務研修マニュアル」を活用しています。	

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)> 毎月のスタッフミーティングで業務に関する要望や課題の解決策等を検討し、情報の共有化を図っています。スタッフミーティングでは「スタッフから」という議題を毎月設け、業務に関する疑問や要望、提案などを積極的に取り上げています。それを通じてスタッフの自主性や責任感が涵養されています。自主事業の計画・実施にあたっては、スタッフの意見やアイデアを取り入れることで、スタッフが主体性を持って関わる環境をつくっています。	<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(館長・館長補佐)、資料(スタッフミーティング議事録) <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)> 一人勤務体制のため全職員に「業務研修マニュアル」を配布して、業務に迷った際に確認できるようにするなどして職員の資質向上に役立てています。連絡ノート(スタッフ間及び館長補佐と職員)と業務日誌の3種類の手段を整備しています。自主事業の計画・実施にあたっては職員の意見などを取り入れ、事業計画案を作成する際には、提案事項を募るなどの機会も設け職員が主体に関われるようにしています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 整備している	☒ 整備している
☐ 整備していない	☐ 整備していない
評価機関 記述	
<整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 「個人情報の取扱マニュアル」を作成し、日々の業務の中で注意喚起しながら相互点検し、取扱いに注意を払っています。	

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 明確化し、周知している	☒ 明確化し、周知している
☐ 明確化しているが周知していない	☐ 明確化しているが周知していない
☐ 明確化していない	☐ 明確化していない
評価機関 記述	
<明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 館長が個人情報の管理責任者となり、個人情報を含む書類は鍵のかかるキャビネットに保管しています。キャビネットの鍵はキーボックスに保管しています。	

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)> 協定に基づき年度初めに、全職員が揃うスタッフミーティングで個人情報取扱いの研修を行っています。	

④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 「個人情報保護の方針」を法人のホームページに掲載しているとともに、館内にも掲示しています。自主事業申込書に使用目的を明示した「個人情報の取扱いについて」を記載しています。使用目的をヒアリングで確認しました。	

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)> 団体登録票に「目的以外に使用いたしません」と明記し、使用目的以外に使用しないことをヒアリングで確認しました。	

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切な措置を講じている	☒ 適切な措置を講じている
☐ 一部適切な措置を講じていない	☐ 一部適切な措置を講じていない
☐ 適切な措置を講じていない	☐ 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、現場確認(事務所) <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 個人情報を含む書類は使用後シュレッダーで裁断し破棄しています。パーソナルコンピューターにはチェーンをつけて持ち出せないようにし、パスワードを設定しています。外部へメールする際は、ファイルにパスワードを設定し送信しています。FAX送信は、番号を登録し誤送信しないようにしています。	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に作成している	☒ 適切に作成している
☐ 一部適切ではない書類がある	☐ 一部適切ではない書類がある
☐ 適切に作成していない	☐ 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 会計経理業務は、法人の事務局で管理しています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 役割分担を明確にしている	☒ 役割分担を明確にしている
☐ その他けん制機能を設けている	☐ その他けん制機能を設けている (具体的に:)
☐ 仕組みを設けていない	☐ 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(実務研修マニュアルの役割分担表) <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)> 法人の会計経理規則に基づき処理しています。経理業務は、法人の事務局の担当者が行い、けん制機能を保っています。	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 明確に区分している	☒ 明確に区分している
☐ 明確に区分していない	☐ 明確に区分していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング(館長・館長補佐)、資料(収支予算書兼決算書) <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)> 当該施設の小口現金の管理は、館長補佐が行っています。	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。

なお、法人等の本部等で管理されている場合でも、コピー等により必ず伝票を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)>	

※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。

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？

35

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)> 消耗品・備品等の購入に際しては、重要度・必要性を勘案して購入しています。軽微な修繕や植栽の手入れなどはスタッフがを行い経費の節減に努めています。体育室の照明を水銀灯から無電極ランプに交換(平成28年6月)、及び給湯器を交換(平成30年4月)し消費電力を削減しています。	<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(館長・館長補佐)、資料(サービス向上及び経費節減努力事項報告) <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)> 壁の穴などの小破修繕や植栽の手入れは職員が行い、紙のリユースや不要照明の消灯等を徹底しています。また、燃やすごみのルート回収の回数を減らし経費を削減しています。

(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)> 本村スポーツ会館委員会、利用者会議、声のポスト、利用者アンケートから状況などを分析し、スタッフミーティングで課題を共有した上で、運営目標を設定しています。	

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(館長・館長補佐)、資料(業務点検調査票) <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(館長・館長補佐)、資料(業務点検調査票) <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 区の業務点検(3か月毎)の実施調査やヒアリングを活用して、自主事業の実施状況などを踏まえた協議を通じて区と課題を共有しています。	

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)> 委員会、利用者会議、声のポスト、利用者アンケートなどを分析し、スタッフミーティングで課題を共有したうえで、次年度の事業計画書の一部としての運営目標を設定しています。	<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(館長・館長補佐) <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)> 引き続き稼働率90%以上の運営維持を目指しています。当日キャンセルの空き時間をホームページで公表し稼働率を維持しています。

(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)＞ 一人職場という条件を勘案して、毎月全員参加のスタッフミーティング、3種類の情報共有手段(2種類の連絡ノート及び業務日誌)などで職員の情報共有を図る仕組みを構築しています。新規の採用者には実務研修を含めた丁寧な指導を行い、全ての職員が均質なサービスを提供できるようにしています。 ＜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)＞

VI. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)> 市・区では目の行き届かない見えにくいニーズを探し出し、当会館のサービスとして提供していくことが大切と考え、行政の施策を補完しているつもりです。高齢者の健康維持・こどもの体力増強・働いている中高年・主婦等のストレス発散など、スポーツを通じて出来ることは何かを常に考え企画立案しています。 <②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> スポーツを通じた地域住民のコミュニティ醸成、世代間交流の促進、福祉サービス充実への貢献等の視点から、施設を有効活用することを目標にしています。これらの視点に立った自主事業の企画・実施に取り組んでいます。また、自主事業参加者による活動グループ結成から団体利用に繋げていくことも、会館の設置目的に沿った目標と認識しており、日頃から利用者への声掛けや働きかけをしています。	<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(館長・館長補佐)、資料(事業報告書) <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)> ボッチャの自主事業をさらに区の行事に展開しています。地域の障害者施設や老人会などと協力して多くの事業を行っています。指定管理者は旭区の7施設の指定管理者であり、館長は協会の事務局長を兼任して区役所と連携しています。行政の施策をもとに、高齢者や子ども、働いている世代に、スポーツを通じて貢献できることを常に考え、自主事業の運営に取り組んでいます。 <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)> 事業報告書、ヒアリング <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 会館を利用しやすくするためにホームページを改訂して、スマートフォン専用のページも作って見やすくしています。自主事業の報告資料として予算・決算対照表を作成して課題抽出に役立て、協会内の他施設の運営にも役立てています。定期的な団体利用だけでなく、広く個人利用を促進する活動を進めています。 <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)> 建物・設備の老朽化が進む中で、中・長期的な修繕等の計画(必要性・重要性など)を検討しておき、行政との調整に備えておくことを提案します。

◆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	レ	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			
⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？		レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している			
			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				

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窓口に「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
				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
	(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
		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
	(6) 出し、購入書及び貸管理	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？		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
			レ	評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）	レ	評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）
不備の数			0	0		
Ⅲ・施設・設備の維持管理	(1) づく業協定の書等に行に基	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) 理業務施設衛生管	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) 対応の整備緊急時	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ	作成している	レ
				作成していない		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
			定期的に行っていない		定期的に行っていない	
(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) 業務事故対応	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？		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
			レ	評価対象外施設である	レ	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協定書等のとおりに開館しているか？	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・情報共有を図るための取組	①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	レ	作成しており不備がない		作成しており不備がない
				作成しているが不備がある	レ	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) 個人情報の取扱い・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？	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個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ	適切に使用している	レ	適切に使用している
			適切に使用していない		適切に使用していない	
	⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？	レ	適切な措置を講じている	レ	適切な措置を講じている	
			一部適切な措置を講じていない		一部適切な措置を講じていない	
			適切な措置を講じていない		適切な措置を講じていない	
	(4) 経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	レ	適切に作成している	レ	適切に作成している
				一部適切ではない書類がある		一部適切ではない書類がある
				適切に作成していない		適切に作成していない
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？	レ	役割分担を明確にしている	レ	役割分担を明確にしている
				その他けん制機能を設けている		その他けん制機能を設けている
				仕組みを設けていない		仕組みを設けていない
		③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？	レ	明確に区分している	レ	明確に区分している
				明確に区分していない		明確に区分していない
		④収支決算書に記載されている費目に関し、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
		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？		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	
	レ		評価対象外施設	レ	評価対象外施設	
		①前年度の自己評価結果(改善)	レ	全て反映されている	レ	全て反映されている

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	
	(5) 運営目標	①前年度の自己計画結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？		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
		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？		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
			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
		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	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
				協議されていない		協議されていない
		不備の数	0		1	
		不備の合計	0		1	