

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市都岡地区センター 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	当館は、幼児から高齢者まで、地域の皆さまが気軽に利用できる施設です。また、文化・スポーツ等の活動を通じて、相互に理解を深める居場所となっています。 年間行事では、11月に「秋のセンターまつり」、3月に「春の子どもまつり」(現在はキッズフェスタ)を利用者団体等の協力により開催しています。これらの行事では、川井・今宿の2地区町内会自治会連合会の全面的な協力により、模擬店での賑わいづくりに参加いただき開催しています。 自主事業では、9月に「ポッチャふれあい大会」、2月には「吊るし雛まつり」を開催し、利用者団体の活動紹介や交流の機会としています。さらに、ロビー壁面やショーケースを展示場所として提供し、年間を通じて文化サークル団体の活動を紹介するほか、近隣の小中学校から児童生徒の絵画等を募集し展示するなど、地域との連携に努めています。(コロナ禍では自粛もありました)	【評価できると感じられる点】 ・地区センターからの情報発信は、毎月4,000部発行する「地区センターたより」やホームページ、自主事業のチラシなどで行い、住民からの意見は「声のポスト」や利用者アンケート、利用者会議などで伺っています。また地域の催しや近隣学校の行事にも参加し情報交換しています。 ・地域の自治会町内会、小中学校とも良好な関係ができています。例年延べ6,300人が参加する「秋のセンターまつり」や「春の子どもまつり」では、川井・今宿地区の町内会自治会連合会等の協力により模擬店や餅つき大会などで盛り上がっています。 ・地域の代表が参加し年3回開催している地区センター委員会からは、「子どもの居場所の役割がある」と期待され、子ども向け自主事業(ワンパクホリデー)を充実させるなどで利用者の35パーセントが高校生以下となっています。
II ・ 利用者 サービス の 向上	館内に「声のポスト」を設置し、利用者から自由な意見等がいただける環境を整えています。また、来館者には、年1回「利用者アンケート」に協力いただき、意見・要望等の把握に努めるとともに、利用者団体との会議を開催し、情報を共有するなど、円滑な施設運営に役立てています。 日々の業務では、サービス向上の一環として、円滑な業務遂行とスムーズな事務処理を図るために、業務手引書(マニュアル)をもとに業務を行っています。さらに、年間計画書により、スタッフミーティングや研修を行い、業務内容の統一化や改善を図っています。 特に、受付スタッフは午前・午後・夜間の交代制のため、連絡ミス等で不都合が生じないように、引継ぎ時のミーティングや業務引き継ぎ書を作成することで、利用者からの要望等の記録を含め、連絡漏れ等の防止を図り、利用者に迷惑をかけないようにきめ細かい対応に努めています。	【評価できると感じられる点】 ・利用者の立場に立って接するよう名札の裏面に「職員心得」を貼付して意識を高め、業務マニュアル(仕事の流れ)を基に職員が統一した受付業務を行っています。 ・利用者会議で旭区の他の地区センターのサークル一覧表が見たいとの要望には冊子で閲覧可能とし、利用者アンケートのコンサート要望にはロビーコンサートを開くなど、利用者の要望に応じています。 ・利用申込みの予約は、電話、来館、インターネットの3方法が用意され、利用者が選び易くなっています。 ・自主事業は一般成人と子ども向け(ワンパクホリデー)の2種類があり、男性向けに「男の料理教室」、高齢者向けに「安心スマホ教室」、子ども向けに「キッズ・ダンス」、親子向けに「0歳からの絵本でふれあい講座」など幅広い世代に提供しています。藍染やつるし雛、ピククルボールなど自主サークルが結成されたものもあります。
III ・ 施設 ・ 設備 の 維持 管理	各団体の施設利用(個人利用はその都度)前後の点検や巡回時での点検をスタッフがを行っています。 日常の点検作業では、ごみ等の収集、障害物の除去をはじめ、破損箇所や不具合箇所の発見など確認をしています。また、簡易な補修については、職員が補修するなど、初期段階で速やかに対処することとし、最小限での修復に努めています。 さらに、月末には月次点検表に基づき、各部屋の清掃をはじめ物品の確認を行い、設備の維持管理に努めています。 なお、施設警備や定期清掃などは、委託契約に基づき、受託業者による定期的な建物設備点検や保守点検を確実にを行っています。	【評価できると感じられる点】 ・委託清掃業者が毎日午前中に日常清掃を行い、職員は一日に4回、巡回点検して清潔な状態の維持に努めています。部屋の利用前に職員が点検し、使用後は利用者に清掃をお願いしており、職員が点検します。館外の点検は、館長や当日の担当が行います。時間を分散し、複数の目で点検することにより、利用者に気持ち良く利用してもらっています。 ・館内に利用者用のごみ箱は設置しておらず、料理室の生ごみも含め利用者に持ち帰りをお願いしています。館内で発生するごみは、職員の事務によるものだけで、事務室内に市の分別方法に基づいたごみの分別をしています。 ・月末の定期点検では月次点検予定表に基づき点検が実施され、軽微な損傷は職員自ら修繕し維持管理しています。

	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	緊急時対応マニュアル(火災発生時・地震発生時)を作成し、事務室内に掲示しています。また、自衛消防隊の組織や役割分担のほか、緊急連絡網を職員全員に配布し、共有しています。 消防訓練は年2回、AED取扱訓練を年1回、消防署や消防団、防災関係委託業者の指導のもと実施し、職員全員が参加しています。 訓練では、マニュアルをもとに、消防設備の管理を学ぶほか、消防設備機器等の取扱い方法や、来館者の避難について研修を実施し、緊急時の迅速な対応に備えています。	【評価できると感じられる点】 ・閉館時の巡回は「最終(閉館)確認表」で各部屋の施錠や消灯など確認のうえ、記録しており、スタッフが巡回した後、最終確認を再度、館長若しくは副館長(補佐も含む)が実施しているため、2重チェックにより適正に事故防止体制が構築されています。 ・避難訓練の実施後反省会を行い、避難梯子について高齢者では避難が難しい、と言った課題を抽出しています。 ・館内の自動販売機は、全て災害時対応販売機としており、利用者の嗜好に配慮してあえて2社の違うものを設置し、利用者のサービス向上にも繋げています。 【評価機関から提案する点】 ・緊急時の避難経路図は作成していますが、館内に掲示していません。今後館内に掲示し、利用者に周知することを提案します。 ・巡回記録は閉館時のみのため、開館時や日中の巡回記録も整備することを提案します。
V・組織運営及び体制	常勤及び時給職員の16名が勤務ローテーションにより、施設の円滑な運営にあたっています。 事業計画書や報告書は、横浜市のホームページでの公表のほか、受付で希望すれば誰でも閲覧できます。 職員の資質向上を図る目的で、全職員を対象とした「個人情報の保護」をはじめ、「人権」に関する研修やCS向上を図るための「接客研修」を年間計画書に基づき実施しています。	【評価できると感じられる点】 ・職員研修計画表は、年度初めにスタッフに配布のうえ、参加を促しています。 ・年度初めに業務マニュアルの見直しを行い、コロナウイルスの5類移行に伴い、消毒作業の廃止など変更しており、施設運営の状況に沿ったマニュアルの見直しを定期的実施しています。 ・会議室の壁紙の張替もボランティアと副館長で対応するなど、業者に安易に頼ることなく、自分たちでできる限り修繕しようという姿勢が伺えます。 ・自己評価だけでなく、センター委員からの意見なども参考に、近隣地区で盛んなボッチャの促進など、多方面からの意見も参考に計画や目標に反映させています。 【評価機関から提案する点】 ・スタッフ会議録は記録していますが、事務所打合せ(館長・副館長・補佐)の議事録は作成していません。今後、スタッフ会議だけでなく、事務所打合せの議事録も作成することを提案します。
VI・その他	都岡地区センターは、市内で49番目の地区センターとして、平成6年5月の開館から29年が経過しました。 当地区センターは開館以来、幼児から成人の方まで幅広い方々が、文化・スポーツなどの活動を通じて、相互理解を深めていただいております、地域に親しまれる施設との使命を認識しています。 R4年度、当地区センターを利用された方は約5万人で、音楽や絵画、料理教室や体操などに利用いただきました。 引き続き、地域と共に歩む地区センターを自覚し、職員ひとり一人が利用者の目線に立ち、利用者サービスの向上を意識した業務を遂行してまいります。 また、帰宅困難者の受入れ施設として、平成25年3月に横浜市と協定を結び、災害発生時にはこの役割を完全に果たせるよう、備蓄品の管理など万全を期しています。	【評価できると感じられる点】 ・地域の子供たちの放課後の居場所づくりに貢献しています。個人利用扱いとなるため、利用料の増加には繋がらないがあえて放課後の体育室の個人利用は1時間ごとの入れ替え制を導入し、不公平感が出ないようにじゃんけんとしており、また、グループ室は高校生以上の自習室として開放しており、委員会のメンバーからも評価されています。 ・幼児用の絵本は背表紙に乗り物シールやクリスマスシールを貼り、どのジャンルの本なのか子供でも分かり易いように工夫しています。

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)> 市の広報誌に催事募集を掲載するとともに、毎月発行する地区センターたよりを各町内会自治会の掲示板をはじめ、全世帯への回覧のほか、近隣の小中学校・ケアプラザ・区市民活動支援センターへ自主事業等を積極的に周知しています。 また、施設ホームページや館内掲示スペースを活用し、情報提供をしています。 広く利用者の皆さまから自由な意見等をいただく手段として、「声のポスト」を館内ロビーに設置しています。 さらに、利用者に対して年1回「アンケート調査」を行っています。出された意見・要望は全職員が共有し、ミーティング等での話し合いにより業務の改善等に生かしています。 地区センター委員会では、予算関係・人事関係や各種事業などセンター運営に関わる様々な案件について審議をいただいています。 また、町内会自治会の催しや学校行事等に積極的に参加し、地域の情報を収集するとともに、親睦を図っています。	<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)> 館長ヒアリング、資料(都岡地区センターたより、ホームページ、自主事業ちらし、掲示)で確認しました。 <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)> 地区センターからの情報発信は、毎月4,000部発行する「地区センターたより」やホームページ、自主事業のチラシなどで行い、住民からの意見は「声のポスト」や利用者アンケート、利用者会議などで伺っています。また地域の催しや近隣学校の行事にも参加し情報交換しています。例年延べ6,300人参加する「秋のセンターまつり」、「春の子どもまつり」は地域の自治会の協力を得て開催しており、連携がうまくできています。

(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)> 地区センター委員会は、町内会自治会連合会、地区各種団体、利用者団体の代表者17名の委員で構成され、年3回開催しています。委員会では、利用者数や利用料金、自主事業などの運営状況、次年度事業計画、利用者アンケート結果などを話し合い、委員から多様な意見をもらっています。	

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)> 館長ヒアリング、資料(地区センター委員会議事録)で確認しました。 <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対応して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)> 館長ヒアリング、資料(地区センター利用状況(団体＋個人利用)、自主事業ちらし)で確認しました。 <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)> 抽出した課題は、スタッフミーティングで話し合い、その結果を受け館長、副館長2名、副館長補佐の4名で決定します。委員から「子どもの居場所の役割がある」の意見があり、小中学生の利用促進をしています。身体の状態に関係なく、みんなで楽しめるボッチャの提案があり、自主事業を企画し町内会からチームで参加するなど盛況でした。	

(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)> 地域の自治会町内会、小中学校とも良好な関係ができています。「秋のセンターまつり」や「春の子どもまつり」では、川井・今宿地区の町内会自治会連合会等の協力により模擬店や餅つき大会などで盛り上がっています。地区センター委員会からは、子どもの居場所と期待され、利用者の35パーセントが高校生以下となっています。 <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)>

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)＞	
利用者会議は年1回、登録団体の代表者30名ほどが出席し開催しています。会議では、利用者数や事業計画など地区センターの運営状況の説明、利用者アンケートの結果報告、地区センターまつりへの協力依頼などをします。出席者から意見、要望についても伺います。	

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
＜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)＞	
館長ヒアリング、資料(利用者会議議事録)で確認しました。	
＜課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)＞	
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞	
利用者会議では、トイレの洋式化、ウォシュレットの導入等設備改善の希望や、旭区の他の地区センターの活動サークルの一覧表を見れるようにしてほしいとの要望がありました。	

③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 館長ヒアリング、資料(他施設の活動サークル一覧冊子)で確認しました。 <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)> 利用者会議から抽出した課題の対応策は、スタッフミーティングで討議し、館長、副館長、副館長補佐で決定します。旭区の他の地区センターの活動サークルの一覧表を見れるようにしてほしいとの要望は、他施設の館長の了解を得て入手し冊子で閲覧可能としました。トイレの洋式化、ウオシュレットの導入は、予算が必要のため区役所と要望相談しています。	

(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 ☐ 実施していない	☒ 年1回以上実施している  ☒ アンケート ☐ 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)> 時期:年1回実施(令和5年では6月2日から7月17日)。 規模:団体44団体、個人187人から結果を回収しました。アンケート結果は一年間閲覧可能となっています。 <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)> 利用者アンケートでは、団体か個人かの利用形態、利用頻度、利用場所、利用時間帯、図書コーナーの利用状況、受付スタッフの対応、インターネットの予約申し込み活用状況、新規導入や更新してほしい物品、企画してほしい事業などと自由意見を聞いています。	

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 館長ヒアリング、資料(利用者アンケート結果)で確認しました。 <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)> 集約したアンケートはカラーグラフを作成し、スタッフミーティングで話し合い分析します。新企画の要望では、軽音楽コンサートや体操、夕方から参加できる企画を増やしてほしいなどがありました。	

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)> 館長ヒアリング、資料(自主事業のちらし)で確認しました。 <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)> アンケートから抽出した課題の対応策は、スタッフミーティングで討議し、館長、副館長、副館長補佐で決定します。軽音楽コンサート要望にはロビーコンサートを実施、体操要望には筋膜リリース・美・姿勢、アクティブシニアの体操教室、ロコモトレニングなどを、夕方から参加できる企画を増やしてほしいという要望にはナイトヨガなどの自主事業を開講して対応しました。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・ホームページなど）で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にと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）> 館長ヒアリング、館内に結果まとめのファイルを設置してあることを確認しました。 <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）> アンケート結果をまとめた資料を地区センター委員会及び利用者会議で配布し、説明しています。館内に結果まとめのファイルを設置して閲覧できるようにしています。	

（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）> 体育室へ下る階段・2階へ上る階段の2か所の掲示板に掲示してあります。	

②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか？

※利用者からの苦情や意見を受け付ける窓口を整備しているかどうか目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> 苦情・意見を受け付けるご意見箱「声のポスト」を、投書用紙と一緒に玄関1階ロビーに設置しています。 <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)> 「声のポスト」は玄関に入って左側のロビーに常備しており、受付からは直接見えない位置で書きやすくなっています。	

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)> 館長ヒアリング、苦情解決の仕組みの掲示ポスターで確認しました。 <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)> 苦情や意見を受け付けた担当者は、業務日誌に記入し施設責任者の館長や副館長に報告します。館長は必要に応じ関係するスタッフの意見を聞き、館長、副館長、副館長補佐で対応策を決定し、速やかに解決する仕組みができています。	

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)> 館長ヒアリング、館内掲示版に掲示してある苦情解決の仕組みのポスターを確認しました。 <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)> 利用者からの苦情や意見・要望が寄せられた場合は、業務日誌に記録するとともに、「声のポスト・利用者より要望書」、「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)> 館長ヒアリング、苦情解決の仕組みの掲示ポスターで確認しました。 <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)> 苦情や意見を受け付けた担当者は、業務日誌に記入し施設責任者の館長や副館長に報告します。館長は必要に応じ関係するスタッフの意見を聞き、館長、副館長、副館長補佐で検討し対応策を講じます。	

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)> 館長ヒアリング、「声のポスト・利用者より要望書」、「苦情対応状況報告」を現場確認しました。 <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)> 館内に「声のポスト・利用者より要望書」、「苦情対応状況報告」の閲覧用ファイルを設置しています。	

(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)＞ 都岡地区センターのホームページによる広報(施設内容、施設の利用方法、募集案内等)や紙媒体では、「地区センターたより」を毎月発行し、館内での掲示・配布を行うとともに、町内会自治会での回覧や掲示板への掲出をお願いしています。(ホームページR5年4月より、さらに見やすく検索しやすいようにリニューアルを行うなど情報のわかりやすい提供に努めています。) さらに、近隣小中学校やケアプラザ、区市民活動支援センターへイベント情報等を提供しています。 このほかには、YCV(ケーブルテレビ)やタウンニュース等への情報提供を行うなど、地域の方々に幅広く利用していただくように努めています。 館内には、都岡地区センター利用案内の常備とあわせて、ホームページでも案内し、地域の方々に幅広くご利用いただくために、情報を発信しています。	＜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)＞ 館長ヒアリング、資料(都岡地区センター利用案内、小学生のための施設利用案内)で確認しました。 ＜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)＞ 受付に大人向け「都岡地区センター利用案内」と、小学生向けで漢字に読みがなをふった「小学生のための施設利用案内」の2種を常備しています。ホームページには、施設案内として施設の概要と、利用案内として利用の手続き、利用時間帯、利用料金、体育館の利用などを掲載しています。

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)＞ 受付に大人向け「都岡地区センター利用案内」と、小学生向けで漢字に読みがなをふった「小学生のための施設利用案内」の2種を常備しています。受付後ろのホワイトボードに、利用申込みからコンピューターによる自動抽選までの予約の流れと日程が説明されています。受付横に設置されているモニターで、当月から2か月先までの予約状況が確認できるようになっています。	

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)> 利用要綱は「都岡地区センター規定集最新版」にファイルされており、受付窓口に応じ出ればいつでも閲覧できる状況となっています。	

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)> 館長ヒアリング、資料(センター利用案内)、ホームページ、受付後方ホワイトボードで確認しました。 <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)> 令和3年度より導入した予約システムにより、利用申込みで要望が重複した場合はコンピューターによる自動抽選を行っています。結果は、メール登録された団体にはメールで連絡され、未登録の場合は館内モニターで確認できます。利用申込みは、電話、来館、インターネットの3方法が用意されています。	

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)> 館長ヒアリング、資料(令和5年度職員研修実施実績)で確認しました。 <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7月18日に館長が最新情報を集約して作成した資料を基に、全員参加で実施しました。	

(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)> 館長ヒアリング、資料(令和4年度報告書、令和5年度自主事業計画書)で確認しました。 <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)> 一般成人と子ども向け(ワンパクホリデー)の2種類に分けて実施しています。利用者数が女性より少ない男性向けに「男の料理教室」、高齢者向けに「安心スマホ教室」、子ども向けに「キッズ・ダンス」、親子向けに「親子で藍染体験」、「0歳からの絵本でふれあい講座」など多彩な事業となっています。	

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)> コロナ禍中は区と協議・相談し、感染予防しながら内容・時期等を適切に調整して各種事業を実施しました。	

(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)> 館長ヒアリング、資料(図書カード、図書新規購入希望カード)で確認しました。 <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)> 利用者からの図書購入希望等を参考にして、利用者全般に読まれるかを考慮して図書担当の副館長が選定し購入します。ホームページでは、新着図書がわかるようになっているほか、横浜市内の各地区センターの蔵書検索ができる外部リンクにつながっています。蔵書数 10,742冊、令和4年度の図書貸出数は 3,371冊となっています。	

(7) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)> 毎月発行する「地区センターたより」をホームページに掲載するほか、町内会自治会の全世帯への回覧と町内会所有の掲示板への掲出をお願いしています。 また、市の広報紙に毎月情報提供を行うとともに、自主事業で対象年齢等の内容によっては、近隣の小学校・中学校や地域ケアプラザ、他の地区センター等にチラシの配布を行い、地域の多くの方々に参加を呼びかけています。 なお、他施設等に関する情報は、館内所定の掲出スペースを活用し、ポスター、チラシ、パンフレット、冊子等を掲出し、利用者への情報提供に努めています。	<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)> 館長ヒアリング、資料(地区センターたより、ホームページ)で確認しました。 <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)> 地区センターの特徴として、地域住民が主な利用者なので地域主体に広報しています。毎月約4,000部発行する「都岡地区センターたより」は、ホームページに掲載、館内設置配布、近隣町内会自治会に回覧し掲示板にも掲載してもらいます。イベント情報は、近隣小中学校や地域のケアプラザにも配布して周知します。「秋のセンターまつり」は、ケーブルテレビやタウンニュースに取材を申し入れ広く広報するように努めています。

(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)> 全職員に対して、挨拶、言葉づかい、身だしなみ等に関して、接遇に関する研修・CS研修を行っています。また、名札に「職員心得」を貼付するなど、日々、接遇対応の研鑽に努めています。 日常業務では、業務マニュアルにより、統一した事務処理を行うなど、円滑な業務が遂行できるようにしています。特に、受付事務は、簡潔で分かりやすい説明と丁寧な言葉づかいにスタッフ全員が心がけています。 円滑な事務処理を進めるためには、業務の引継ぎを確実にし、スタッフ交替時には館長・副館長も参加して引継ぎミーティングを行っています。その際、引継事項の確認を行い、連絡ミスが生じないように努めています。 さらに、利用者との対応では、スタッフが復唱し誤解や行き違いが無いようにしています。 これらを行うことで、利用者が安心して施設を利用いただけることとなります。	<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)> 利用者の立場に立ち、思いやりの心を持って接するよう全員参加で「CS/接遇研修」を実施し、名札の裏面に基本方針5項目の「職員心得」を貼付して意識を高めています。受付の電話は館長、副館長が応対し、受付業務は業務マニュアルを基に職員が統一した事務処理を行っています。職員は午前・午後・夜間の3交代制で、引継ぎミーティングには館長、副館長も参加し業務日誌に記載した内容を漏れなく伝えています。

(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)> 利用状況実績は、利用日・利用時間・利用目的別に集計し、月単位で稼働率等を集計しています。 利用者へのサービスの向上を図るため、苦情や意見・要望の問題点を整理するとともに、今後の対応や改善について検討しています。また、指定管理者や行政当局の判断が必要な場合は、報告・連絡・相談を行い指示等を仰いでいます。 施設設備等で予算対応が必要となる要望については、行政当局に相談しています。なお、軽微な案件については、今後の改善に繋げるとともに、迅速に対応するよう心がけています。 図書の購入に関する要望では、予算の範囲内で購入するなど、利用者のニーズに応えるよう努めています。令和3年度には、予約システムを導入し、団体利用の利用申請・予約等の利便性の向上を図りました。	<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)> 利用状況実績は、利用者に渡す「利用報告書」に利用日や利用目的などの分析項目を記入してもらい月ごとに分析します。部屋別利用は、体育室が平均90%と高く、和室は10%未満となっており、和室でのカラオケやリラクソスヨガへの参加を呼び掛けています。アンケートの要望には、軽音楽要望にロビーコンサートを、体操要望にアクティブシニアの体操教室などを、夕方からの企画要望にはナイトヨガの自主事業を開講しています。

(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)＞

自主事業は一般成人と子ども向け(ワンパクホリデー)の2種類があり、男性向けに「男の料理教室」、高齢者向けに「安心スマホ教室」、子ども向けに「キッズ・ダンス」、親子向けに「親子で藍染体験」、「0歳からの絵本でふれあい講座」など幅広い世代に提供しています。自主事業から、藍染やつるし雛、ピクルボールなどの自主サークルが結成され、ニーズにあった事業が提供されています。

＜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)＞

センター委員会からは子どもの居場所として期待され、利用者の約35%は高校生以下の実績です。小学生に向けて漢字に読みがなをふった「小学生のための施設利用案内」も常備され、子どもにやさしい居場所になっています。今後ワンパクホリデー事業などを核に、夏休みなどにじっくり時間をかける特別企画をすることも考えられます。

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)＞	
管理計画実績表で管理しています。	

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)＞	
日常清掃は毎日委託清掃業者が午前中に実施し、職員は一日4回、随時見回り点検して環境美化に努めています。利用者に渡す「利用報告書」の下半分は使用後の清掃点検表になっており、利用者と職員がそれぞれ確認します。館内に利用者用のごみ箱は設置しておらず、利用者に持ち帰りをお願いしています。	

(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)> 地区センター(市所有)と指定管理者の備品は、品目の分類ごとに「備品管理簿」によって明確に区別し、購入年月日順にパソコンで適切に管理されています。	

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)> 備品は、地区センター(市所有)と法人所有とを区別して、「備品管理簿」で管理されています。	

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)> 職員は利用者に渡す「利用報告書」の下半分の清掃点検表などで使用後に不備がないか確認しています。月1回の定期点検では、月次点検予定表に基づき、点検が実施されています。	

(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)> 館内に利用者用のごみ箱は設置しておらず、料理室の生ごみも含め利用者に持ち帰りをお願いしています。館内で発生するごみは、職員の事務用のものだけで、事務室内に市の分別方法に基づいたごみの分別をしています。	

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)> 事務室内には事業系ごみ「ごみと資源物の分け方」が貼り出してあり、職員は横浜市の分別ルールに沿って分別しています。例えば宛名が透明プラスチックの封筒は、封筒は紙に、透明部分はプラスチックに分類して処理しています。	

(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)> 施設が常に清潔な状態を保つために、スタッフひとり一人が、始業前の点検や使用後の清掃等の確認を確実に行っています。さらに、建物周囲の環境美化は、スタッフが巡回して散乱物等を回収しています。 毎月の休館日には、委託業者による定期清掃や建物設備等の施設点検を定期的実施し、外構、植栽の手入れ、水回り側溝清掃についても、その状況に応じ、その都度、必要な対策を講じることになっています。 職員は、常に点検を怠らず、トイレ、廊下、ロビーをはじめ、利用後の各部屋の点検に日々対応しています。また、利用後の清掃は、利用者が行うことになっていますが、スタッフが補足作業として、点検・確認を行っています。 さらに、備品や消耗品等の異常を発見した時は、記録して引き継ぐとともに、修繕等の補修を行うなど、早期の解決に努めています。	<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)> 館長ヒアリング、資料(利用報告書、令和4年度委託内容一覧)館内視察で確認しました。 <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)> 委託清掃業者が毎日午前中に日常清掃を行い、職員は一日に4回、巡回点検して清潔な状態の維持に努めています。部屋の利用前に職員が点検し、使用後は利用者に清掃をお願いしており、職員が点検します。館外の点検は、館長や当日の担当が行います。時間を分散し、複数の目で点検することにより、利用者に気持ち良く利用してもらっています。

(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)> 開館から約29年が経過していますが、管理計画実績表で適切に管理され、利用者が気持ち良くできるように施設全体の維持管理が良好に保たれています。 <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)> 開設29年で老朽化が進むことも考えられ、設備の問題点や改善優先度などを関係者と協議して予防保全的に対応することも考えられます。

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)> 緊急時対応は「火災発生時対応」や「地震発生時対応」の他に、地域、区役所を含んだ「緊急連絡網」、「自衛消防隊組織図」を事務室内に掲示し、更に緊急時の役割分担も掲示しており、緊急時に迅速に対応できるよう、スタッフに対して周知徹底しています。	

(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)> 夜間、奥まった場所には、センサー防犯灯や侵入防止柵を設置し、外部の防犯灯をLED化するなど、防犯体制は万全を期しており、万が一不審者が侵入した際に使用する防犯用の「さすまた」を受付に設置し、抑止力にも繋がっています。	

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	
<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)> 館長ヒアリング、資料(勤務日誌)で確認しました。 <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)> 鍵はキーボックスで適切に管理しており、保守点検業者等への鍵を貸し出しする際には、勤務日誌に業者名を記載し、返却後はチェックをする体制を整備しており、明確な管理体制が構築されています。	

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)> 巡回は、開館時と閉館時と日中の4回実施しています。閉館時は「最終(閉館)確認表」で各部屋の施錠や消灯など確認のうえ、記録しており、スタッフが巡回した後、最終確認を再度、館長若しくは副館長(補佐も含む)が実施しているため、2重チェックにより適正に事故防止体制が構築されています。	

(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)>	
業務マニュアルの中で巡回や点検内容は明記しており、マニュアルに沿って施設や設備の安全性をチェックしており、スタッフが共通認識のもと、実施しています。	

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 ☐ 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)> ・テーマ: 事例検討(卓球台のねじのゆるみ、抜けの点検) ・対象者: 館長、副館長、補佐、スタッフの全員	
<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 ☐ 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	
<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:救急救護について～AEDの使用実習 ・対象者:館長、副館長、補佐、スタッフの全員 <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)>	

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 ☐ 体制を確保していない	☒ 体制を確保している ☐ 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(事務室内の掲示)、資料(緊急連絡網)で確認しました。 <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)> 事務室内の見やすい場所に緊急時のフローチャート、役割分担表を掲示しており、迅速に対応できる体制を確保しています。	

(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)> 施設は、平成25年から大規模災害時の帰宅困難者一時滞在施設になっており、「帰宅困難者、一時滞在施設簡易マニュアル」を防災マニュアルとは別に整備し、防災意識が高いことが伺えます。	

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)> 避難訓練は休館日に実施しており、実施後反省会を行い、避難梯子について高齢者では避難が難しい、と言った課題を抽出しています。	

(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)> 館内の自動販売機は、全て災害時対応販売機としており、利用者の嗜好に配慮してあえて2社の違うものを設置し、利用者のサービス向上にも繋げています。 <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)> ・緊急時の避難経路図は作成していますが、館内に掲示していません。今後館内に掲示し、利用者に周知することを提案します。 ・巡回記録は閉館時のみのため、開館時や日中の巡回記録も整備することを提案します。

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)＞	

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)＞	
公表方法:1階印刷コーナーの壁に閲覧できる旨を掲示しています。	
＜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)＞	
法人本部のホームページでは、旭区の「区民施設の指定管理者と管理運営状況」とリンクしており、掲載状況が確認でき、幅広い利用者に対して事業計画等を公表しています。	

(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)> <評価で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)> 資料(職員研修実施実績、スタッフミーティング記録)で確認しました。 <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:個人情報研修、人権・ハラスメント研修、接遇研修 ・対象者:館長、副館長、補佐、スタッフ全員 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 職員研修計画表は、年度初めにスタッフに配布のうえ、参加を促しています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？（常勤、非常勤に関わらず）

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<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)> 指定管理者が主催する研修会や業務に有益な外部研修については、業務出張と位置づけています。また、研修参加は勤務時間と捉え出張旅費を支給しています。なお、研修への参加については、受講内容に応じ、職員相互間において勤務日程等を調整するなど、安心して受講できるような体制を整えています。 横浜市等から紹介のある様々な研修会について、全職員で共有しています。	<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)> 館長ヒアリングで確認しました。 <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)> 外部研修(旭区読書活動推進施設連絡会)に参加した際には、資料の回覧やスタッフミーティングで情報共有するなど、業務に参考となる情報は積極的に周知する姿勢が伺えます。

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 ☐ 情報共有していない	☒ 情報共有している ☐ 情報共有していない
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)> 館長ヒアリングで確認しました。 <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)> 業務マニュアルは受付に常備しており、再確認できる状態にあること、また、年度初めにマニュアルの見直しを行い、コロナウイルスの5類移行に伴い、消毒作業の廃止など変更しており、施設運営の状況に沿ったマニュアルの見直しを定期的実施しています。	

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)> 日常業務は、業務マニュアルに基づき処理し、業務の統一化を図っていますが、円滑な事務引き継ぎのために「業務日誌」や「引継書」を活用して、連絡漏れのないようにするとともに、毎日、業務確認のミーティングやスタッフミーティングにおいて、全職員が提供された情報を共有しています。 また、受付事務では、利用者からの意見や要望、苦情等は、必ず記録し、引き継ぐこととしています。 利用者の満足度向上と業務改善を図るため、毎日の業務ミーティングやスタッフ全体ミーティングで改善策を検討するなど、利用者の目線に立ったより良い施設運営を目指しています。	<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)> 館長ヒアリング、資料(引継書、業務日誌)で確認しました。 <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)> ・スタッフの引き継ぎ時(13時・17時)には、館長若しくは副館長も参加して書面だけでなく、口頭でも引き継ぎを行い、情報共有の体制は構築されています。 ・引継書には、水漏れや工具を入れる缶を作成したことなど、様々な情報を記載し、情報共有しています。 ・体育室の卓球台はコロナウイルスの5類移行に伴い、利用者の利便性に考慮し、畳まず平置きでしまうことをスタッフ等からの提案で、改善しています。

(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 ☐ 整備していない	☒ 整備している ☐ 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)> 法人としての個人情報保護方針「個人情報の取扱いについて」は、1階印刷コーナー横の壁に掲示し、利用者に対しても周知しています。	

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 ☐ 明確化しているが周知していない ☐ 明確化していない	☒ 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)>	

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 ☐ 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 <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)> 個人情報の収集は必要最低限の項目に限定することや、使用目的の範囲内で使用し、範囲を超えた利用には使わないことを説明し収集しています。	

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	
<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)>	

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)> 館長ヒアリング、現場確認(パソコンのロック)で確認しました。 <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)> 館長ヒアリング、資料(経理規定)で確認しました。 <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)> 副館長の一人は経理責任者、他の一人は出納責任者としての業務を担当し、「経理規定等」で規定しており、明確に相互けん制体制は構築されています。	

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)> 館長ヒアリングで確認しました。 <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)> 地区センターに係る経理は、指定管理者法人の経理とは分離独立しています。経理責任者は、予算にあわせて収入を記帳し、支出を適正に経理処理しています。	

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 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)> ヒアリング、現場で確認しました。 <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)> 定期的に通帳の残高確認を行い、入出金状況を把握。金庫の鍵は、副館長二人がそれぞれ所持し管理しており、リスクを軽減しています。	

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)> 館長ヒアリング、資料(ニーズ対応費使途一覧表)で確認しました。 <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)> 少ない予算の中から、アンケートで要望のあった図書購入をしており、ニーズ対応費として適正に対応しています。	

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
<経費削減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)> ○経費削減の取組み 1 冷暖房及び照明について、こまめなON/OFを実施するなど、職員ひとり一人がコスト意識を持って光熱水費の削減に努めています。 ※30年度以降:照明のLED化 2 照明は、昼間の間引き点灯や、ロビー、飲食・娯楽コーナー、トイレなど未使用時の消灯について、スタッフ全員が意識し心がけています。 3 小破修繕等については、職員で修理可能な場合は、外注を控え、可能な限り内部で対応することとして、経費削減に心がけています。 ○消耗品、備品等の購入 1 インターネット等での購入や大型スーパーやドラッグストアで物品や価格を比較して、できるだけ安価となる品物を選定するなど、購入経費を抑えています。 2 正規品に限定せず、安価な同等品で対応できるものは代用品を購入し、経費削減に努めています。	<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)> 館長ヒアリングで確認しました。 <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)> ・図書コーナーに設置している新聞は、全国紙から地域紙へ変更を行い、また、消防設備点検で指摘された誘導灯のバッテリー交換は、スタッフが行うことで経費削減に繋がっています。 ・会議室の壁紙の張替もボランティアと副館長で対応するなど、業者に安易に頼ることなく、自分たちでできる限り修繕しようという姿勢が伺えます。

(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)> 自己評価だけでなく、センター委員からの意見なども参考に、近隣地区(川井)で盛んなボッチャの促進など、多面からの意見も参考に計画や目標に反映させています。	

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)> 資料(令和4年度管理運営業務点検報告書)で確認しました。 <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)> 館長ヒアリング、資料(令和5年度第1四半期業務点検調査票)で確認しました。 <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)> コロナ禍においては、点検内容に関する資料等を提出し、それに基づいた電話やメール等などのやりとりにより、区の担当者と協議を行い、コロナウイルス5類移行後は令和5年6月に再開しています。施設老朽化に伴う修繕項目について主に協議しており、対面での協議により滞っていた懸案事項を再度要望することにより、区の担当者に再認識して貰っています。	

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)＞ 年度初めに年間計画や運営目標等を設定し、年度末には、それぞれの目標に対する実績を集計するとともに、次年度に向けた改善計画を立てるなど、自己評価として振り返りを行っています。 なお、この自己評価表は、指定管理者と区役所へ提出しています。また、合わせて区へ提出している四半期の業務点検の内容については、職員と共有しています。	＜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)＞ 館長ヒアリングで確認しました。 ＜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)＞ 自己評価を実施する際には、スタッフから意見を聞き取ったうえでっており、特に令和4年度はコロナ禍での感染対策(各部屋の消毒やプレイルームの玩具の消毒用タオルの設置など)は引き続き行うものと終了するものの区分など、四半期ごとの特色を配慮して振り返りを実施しています。

(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)＞ 法人本部とは月例定期報告のほか、メールや電話による意思疎通が図られています。法人本部は現場の実情を理解して、現場に対する誤解がなく、連携が取れています。 ＜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)＞ スタッフ会議録は記録していますが、事務所打合せ(館長・副館長・補佐)の議事録は作成していません。今後、スタッフ会議だけでなく、事務所打合せの議事録も作成することを提案します。

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)> ・市及び区から協力依頼のあった掲出物は、積極的に協力し、利用者の目に付く場所に掲出しています。 ・帰宅困難者の一時滞在施設として、横浜市と協定を結び、災害の発生に伴う帰宅困難者への対応など、施設を活用した円滑な対応ができるようにしています。 ・社会福祉協議会「赤い羽根基金」に協力し、毎年募金箱を設置しています。 <②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> ○明るい職場風土の構築 ・職員ひとり一人が「職員心得」を実践し、来館者が気持ちよく利用でき、楽しんでいただける施設運営に努めます。 ○省エネの取組み ・30年度以降、地区センターの照明のLEDへの変更を進めることで、電気消費量の縮減を図っています。	<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)> 館長ヒアリング、現場確認しました。 <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)> ・「かながわ住まいの情報誌」の掲示や赤い羽根共同募金など行政等の事業協力は積極的に取り組んでいます。 ・旭区のマスコット「あさひくん」のシールの付いたポロシャツを職員が着用し、あさひくんグッズのハンカチも販売しており、協力しています。 <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)> 館長ヒアリングで確認しました。 <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)> ・地域の子供たちの放課後の居場所づくりに貢献しています。個人利用扱いとなるため、利用料の増加には繋がらないが、あえて放課後の体育室の個人利用は1時間ごとの入れ替え制を導入し、不公平感が出ないようにじゃんけんとし、またグループ室は高校生以上の自習室として開放しており、委員会のメンバーからも評価されています。 ・幼児用の絵本は背表紙に乗り物シール等を貼り、文字の読めない子供でも分かり易く工夫しています。 <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)> センター委員会からは子どもの居場所として期待され、利用者の約35%は高校生以下の実績です。小学生に向けて漢字に読みがなをふった「小学生のための施設利用案内」も常備され、子どもにやさしい居場所になっています。今後ワンパクホリデー事業などを核に夏休みなどにじっくり時間をかける特別企画や、地区センター杯ボッチャ大会なども考えられます。

◆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	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
	(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、図書及び貸管理	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？	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) 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？	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	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？	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)	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		0	
		不備の合計	0		0	