

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市上飯田地区センター 評価シート

評価機関名：株式会社フィールズ

令和4年11月

目次

| | |
|--------------------------|----|
| 評価結果の総括 | 2 |
| I. 地域及び地域住民との連携 | 4 |
| (1) 地域及び地域住民との情報交換 | 4 |
| (2) 地区センター委員会等 | 4 |
| (3) 地域及び地域住民との連携全般(その他) | 5 |
| II. 利用者サービスの向上 | 6 |
| (1) 利用者会議 | 6 |
| (2) 利用者アンケート等の実施・対応 | 7 |
| (3) 意見・苦情の受付・対応 | 9 |
| (4) 公正かつ公平な施設利用 | 12 |
| (5) 自主事業 | 14 |
| (6) 図書の貸出し、購入及び管理 | 15 |
| (7) 広報・PR活動 | 15 |
| (8) 職員の接遇 | 16 |
| (9) 利用者サービスに関する分析・対応 | 16 |
| (10) 利用者サービスの向上全般(その他) | 17 |
| III. 施設・設備の維持管理 | 18 |
| (1) 協定書等に基づく業務の遂行 | 18 |
| (2) 備品管理業務 | 19 |
| (3) 施設衛生管理業務 | 20 |
| (4) 利用者視点での維持管理 | 21 |
| (5) 施設・設備の維持管理全般(その他) | 21 |
| IV. 緊急時対応 | 22 |
| (1) 緊急時対応の仕組み整備 | 22 |
| (2) 防犯業務 | 22 |
| (3) 事故防止業務 | 24 |
| (4) 事故対応業務 | 25 |
| (5) 防災業務 | 26 |
| (6) 緊急時対応全般(その他) | 26 |
| V. 組織運営及び体制 | 27 |
| (1) 業務の体制 | 27 |
| (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 | 28 |
| (3) 個人情報保護・守秘義務 | 31 |
| (4) 経理業務 | 33 |
| (5) 運営目標 | 36 |
| (6) 組織運営及び体制全般(その他) | 38 |
| VI. その他 | 39 |

評価結果の総括

※協定書等で定めるとおりの管理運営ができていない点や、協定書等での定めはないが不足していると感じられる点、加えて施設独自の取組として評価できる点などを、総括として記載しています。協定書等で定めるとおり(標準的な水準)の管理運営については記載していません。

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|------------------------|--|---|
| I ・ 地域及び地域住民との連携 | <p>指定管理者である「よつ葉の会」は4連合自治会が立ち上げたNPO法人であることから、施設の管理運営や自主事業の企画立案などあらゆる面で地域に密着した活動をしています。</p> <p>運営部会は自治会町内会の役員で構成され、利用状況を報告し、利用者からの意見・要望を聞き、地区センターの運営に反映しています。</p> <p>スタッフは全員が地元採用であり、日常的に地域住民とのコミュニケーションを図っています。</p> <p>利用団体や地域団体の情報発信のために館内に掲示板の設置などを行っています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)指定管理者「よつ葉の会」は、横浜市泉区北部の4連合自治会が立ち上げた特定非営利活動法人です。法人にはこどもログハウスやコミュニティハウス2箇所が所属し、広域活動の拠点となっています。</p> <p>(2)新型コロナ感染状況下で、地区センター利用委員会では、非接触型の体温計の導入、電話予約申込エントリー方法の変更、冷暖房の適切な使用など行ってきました。</p> <p>(3)利用者数は、部屋の利用制限や事業の縮小で、年間3万人まで縮小しています。職員はにぎやかさを取り戻す期待を込めて、地区センター祭りを開催し、関連団体の参加、近隣駐車場の確保、運搬車両の運行等強いつながりを再確認しています。近隣小学校から提供された生花のプランターの設置も継続しています。</p> |
| II ・ 利用者サービスの向上 | <p>利用者会議が(令和2年度、令和3年度)開催できなかったため、利用団体へのアンケート調査を実施し、利用者への回答をホームページで公開しました。</p> <p>「広報よこはま」「よつ葉の広報」(隔月)や新刊本案内「ぶんブックちやがま(季刊)」及び「よつ葉の会ホームページ」(随時更新)でお知らせ・自主事業などPRしています。</p> <p>自主事業の際にアンケートを取り、利用者の要望・意見を反映させています。自主事業から独立したグループを支援しています。また地元地域の「中学生学習室」「野菜朝市」「パン販売(障害者支援)」は利用者から喜ばれています。</p> <p>ご意見箱の設置及び回答の掲示により、サービス向上を図っています。</p> <p>サービス提供において、対応したスタッフによる差異が生じないよう、スタッフ相互の情報共有に努めています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(3)施設内の課題は、業務連絡日誌等で状況を確認し共有しています。新型コロナ感染症拡大期にカラオケの実施を要望され、間仕切りカーテンを設置し、カラオケは継続しています。</p> <p>(4)施設には多数の市民が入り出るので、利用者の申し込みや予約状況、利用説明がわかりやすく工夫されています。スポーツの団体利用が多いので、駐車場の維持管理にはルールを決めて、使いやすくしています。</p> <p>(5)令和3年度はコロナ禍でスマホ教室等中止しましたが、子育て支援(親子リトミック等)、青少年健全支援(工作、学習室等)、生涯学習支援(ヨガ等)3区分で14件の自主事業を実施しました。令和4年度は、上飯田地区センター祭りやスマホ教室、スポーツ吹き矢等20件の開催を進めています。</p> |
| III ・ 施設・設備の維持管理 | <p>定期的な施設・設備の保守・点検のほか、日常的な施設の見回りにより不具合箇所の早期発見に努めています。</p> <p>小破修繕では対応できない不具合については、行政との情報交換・共有化を図り、早期の対応を図っています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)窓口は広いスペースの配置、新型コロナ対策でつくった透明な遮蔽物は職員のアイディアで圧迫感がありません。</p> <p>(2)各部屋の机や椅子は利用後の安全確認を徹底し、机のキャスターの不具合は職員が補修しています。体育室の卓球台は利用開始15分前までに安全確認をしています。</p> <p>(4)植栽では、枝が伸び見栄えが悪くなると職員が伐採しています。</p> <p>・2階の部屋から見渡せる屋根には屋上緑化され、芝生やゴーヤカーテンが癒してくれます。</p> <p>(5)体育室等の照明灯(水銀灯)のLED化、冷暖房設備の点検設備工事、自動ドア、バスケットゴール吊り下げ天井安全化工事など、泉区と協議しながら実現しています。体育室観音開き修理、卓球台修理、Wi-Fi設置なども利用者の要望に応じています。</p> <p>【提案事項】</p> <p>管球のLED化は進んでいますが、まだ未実施の箇所があります。今後の完全LED化が期待されます。</p> |

| | 指定管理者 記述(400字以内) | 評価機関 記述(400字以内) |
|--------------------|--|---|
| IV ・ 緊急時対応 | 消防計画・防災マニュアルの作成、緊急時電話番号等の事務室掲示、全職員・スタッフが参加する研修等により緊急時の体制を整えています。 | <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(1)防災マニュアルを整備しており、毎年改定し、新しい内容を盛り込んでいます。地震、風水害、事故の発生に対処する内容となっています。事案の発生時における手順、緊急連絡先、連絡網、避難経路、防災機器の取り扱い等多岐にわたり詳細に説明がされています。スタッフマニュアルにもなっていますので、全職員に配布されています。</p> <p>(2)防犯体制としては、外周に防犯カメラを設置して常時監視体制を取るとともに、職員は時系列に確認する事項を網羅した詳細なチェックリストに基づきながら館内の巡回を実施し異状の有無を確認しています。</p> <p>(3)緊急時の対応としては、毎年、避難訓練、消火器訓練、AED操作訓練等を実施し、各種事案が発生した際に職員が直ちに行動に移れるようにしています。</p> |
| V ・ 組織運営及び体制 | <p>「横浜市地区センター運営ガイドライン」「横浜市指定管理者制度運用ガイドライン」及び「よつ葉の会スタッフ就業規則」により、スタッフによる良好なサービスを確保しています。</p> <p>「業務日誌(日報)」により、スタッフの円滑な引継と情報の共有化を図っています。</p> <p>スタッフ会議(原則毎月)で利用者からの意見・要望について事例検討を行い、サービスの向上を図っています。</p> <p>経理事務は、主任1名と専門スタッフ1名で役割分担し、適正な執行が出来る体制としています。</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>(2)職員により勤務シフトが異なるため、日常業務の適正な執行の観点から、コミュニティスタッフ日誌(業務日誌)により当日、翌日、翌週勤務者への引継ぎ、連絡を円滑に図っています。また、事務日誌も作成し、それぞれ館長が内容を確認する仕組みとなっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則毎月開催されるスタッフ会議では、運営に係る様々な検討を行うとともに、情報共有を図っています。会議後、必要な研修を開催することもあります。自主事業担当者によるミーティングも随時行っています。 ・受付スタッフには、分かり易い受付対応マニュアルが配布されています。カラー写真で設備利用の注意事項が説明され、経験や記憶だけに頼るのではなく、誰もが同質同水準の来客対応を図れるよう工夫しています。 |
| VI ・ その他 | <p>「よつ葉の会」は4連合自治会が立ち上げたNPO法人であることを強みとして、地域と密着した施設運営や自主事業の企画立案などを行っています。</p> <p>地区センターに求められる様々な行政情報、機能強化策に対応し、予算、実施時期を考慮しながら、様々な市民ニーズへの対応を行っています。</p> <p>(最近の事例) サニタリーボックスの設置、WI-FIの設置、シェアサイクルポート(貸自転車)の設置など</p> | <p>【評価できると感じられる点】</p> <p>①地元に密接に関わっている法人による運営であり、職員も地元採用であるため、地域の動向や情報に接する機会が多く、これらを強みとしてコロナ禍で減少した利用者の回復を目指し地域のニーズを把握して様々な自主事業等の取り組みを推進しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の交流拠点として、市の各種施策に呼応するとともに、野菜朝市や障がい者施設のパン販売等にも取り組み、地域住民が気軽に立ち寄ることができる施設を目指しています。 ②コロナ感染予防を徹底しています。出入り口の一方通行化、受付窓口や集会室の透明パーテーション、利用終了時の除菌清掃セットの提供、各所に置かれた除菌スプレー、各室の利用制限定員の厳格化等により、コロナのクラスター発生を防いでいます。 |

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 |
|--|--|
| <p><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)></p> <p>指定管理者であるよつ葉の会は4連合自治会が立ち上げたNPO法人であることから、施設の管理運営、自主事業などあらゆる面で地域に密着した活動をしています。 具体的には、よつ葉の会総会・理事会での予算・決算、事業報告、事業計画の説明・承認、よつ葉の会広報紙の地域への配付、よつ葉の会ホームページによる施設案内や自主事業の周知などを行っています。 新型コロナ下で地区センター祭りに取り組むなど、地域とのつながりを保つ試みを工夫しています。 スタッフは全員が地元採用であり、日常的に地域住民とのコミュニケーションを図っています。ご意見箱の設置及び回答の掲示することにより、地域への情報発信・運営の透明性を図っています。</p> | <p><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)></p> <p>資料、広報誌、ホームページ、チラシ</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>指定管理者の「よつ葉の会」は、横浜市泉区北部の4連合自治会が立ち上げた地域と一体となった特定非営利活動法人です。役員は連合自治会の関係者で、主要会議に出席して連携した活動をしています。職員は地元採用で、日常活動では地域住民としてのコミュニケーションがあり、地域愛溢れた活動をしています。法人には子どもログハウスやコミュニティハウス2箇所も所属し、広域活動の拠点ともなっています。</p> |

(2) 地区センター委員会等

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

※議事録により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 開催している <input type="checkbox"/> 開催していない | <input checked="" type="checkbox"/> 開催している <input type="checkbox"/> 開催していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>地区センター利用委員会は利用団体から選任された委員で構成され、令和4年度は開催しました。なお、令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、やむなく開催中止しております。</p> | |

②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？

※地区センター委員会等で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している | <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している |
| <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない | <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない |
| <input type="checkbox"/> 特に課題がない | <input type="checkbox"/> 特に課題がない |
| <input type="checkbox"/> 非該当 | <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)> 議事録、ヒアリング</p> <p><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)></p> | |
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>新型コロナ感染状況下で、受付窓口への要望、スタッフ会議等の館内サービス課題を協議し、非接触型の体温計の導入、電話予約申込エントリー方法の変更、冷暖房の適切な使用など適時行っています。自主事業の学習室では、指導員の中学生本人の通学上の課題を館内スタッフでフォローもしました。</p> | |

③地区センター委員会等から抽出した課題への対応策を講じているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 非該当 | <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)> 議事録、ヒアリング</p> <p><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)></p> | |
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>日常課題への対応は施設で実施に移されていますが、施設の経年劣化による修繕で高額なものは横浜市と協議して令和2年はLED化工事、令和3年はバスケットゴール吊り下げ式器具点検改修を実施しています。</p> | |

(3) 地域及び地域住民との連携全般 (その他)

| 評価機関 記述 |
|---|
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>スポーツをはじめ花の絶えない地域住民の思いを表現する拠点となっていました。新型コロナ感染症対応で利用制限され、参加者は年間3万人まで縮小しています。職員はにぎやかさを取り戻す期待を込めて、地区センターまつりを開催し強いつながり再確認しています。近隣小学校からの生花のプランターの設置、地元農家の野菜販売、障害者施設のパンの販売など地元と密接につながった事業でコロナ禍の沈静化を待っています。</p> <p><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)></p> |

Ⅱ. 利用者サービスの向上

(1) 利用者会議

①利用者の生の声を運営に取り入れ、また、運営内容を利用者理解してもらうため、利用者会議を開催しているか？

※議事録により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 開催している <input checked="" type="checkbox"/> 開催していない | <input checked="" type="checkbox"/> 開催している <input type="checkbox"/> 開催していない |
| 評価機関 記述 | |
| <開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 令和2・3年度は新型コロナウイルス感染下で利用者会議は開催できませんでしたが、令和4年度中の開催を目指して調整しています。 | |

②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> アンケート調査結果、ヒアリング <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者会議が開けなかったため、関係者で調整し、現行のアンケート調査結果を適用することにしました。なお、受付窓口での改善意見も合意が取れたものは直ちに実施することとしています。 | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 利用者アンケート集計表、日誌、ヒアリング <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 日誌には、日々の要望や引継ぎ、実施状況が記載され、確認され、抜けのない日々の実施状況が記載されています。 | |

(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 |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 年1回以上実施している <input type="checkbox"/> 実施していない <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <input type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> その他 </div> |
| 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)> 毎年度末に実施。令和3年度は139団体に向け実施、107団体から回答 <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利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 課題を抽出している <input type="checkbox"/> 課題を抽出していない <input type="checkbox"/> 特に課題がない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 利用者アンケート集計表、回答 <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)> | |
| 現在活動している利用団体への直接郵送方式によるアンケート調査で、団体登録、エントリー方法、抽選方法、ホームページでの確認、駐車場の利用など運営上の各課題を抽出しています。 | |

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 利用者アンケート集計表、回答 <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)> | |
| 利用者アンケートの集計結果及び質疑応答内容について、「上飯田地区センター利用者アンケート結果及び回答について」にまとめて掲載しています。なお、ホームページにも掲載しています。 | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当 | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している <input type="checkbox"/> 公表していない <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 利用者アンケートの集計結果及び対応策について職員間・スタッフ間で確認し、主な意見と回答を共有し、ホームページ上にも掲載しました。対面での会議等が困難な中、利用ルールの確認をはじめスタッフ間での情報共有をすることができ、運営改善の参考にすることができました。 | |

(3) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない | <input checked="" type="checkbox"/> 情報提供している <input type="checkbox"/> 情報提供しているが、一部不備がある <input type="checkbox"/> 情報提供していない |
| 評価機関 記述 | |
| <一部不備がある、又は情報提供していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 処理ルールをまとめた「ご意見、苦情について」が館内に表示されています。指定管理者名・指定管理期間も明記されています。 | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 設置している | <input checked="" type="checkbox"/> 設置している |
| <input type="checkbox"/> 設置していない | <input type="checkbox"/> 設置していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><設置内容を記述して下さい。(100字以内)> ご意見箱「あなたの声」を館内入口に設置</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある | <input checked="" type="checkbox"/> 仕組みがある |
| <input type="checkbox"/> 仕組みがない | <input type="checkbox"/> 仕組みがない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示、ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>苦情等に対する対応手順は「ご意見、苦情について」に整理されています。</p> | |

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 周知している | <input checked="" type="checkbox"/> 周知している |
| <input type="checkbox"/> 周知していない | <input type="checkbox"/> 周知していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><周知方法を記述して下さい。(100字以内)> 館内に掲示、ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 記録している | <input checked="" type="checkbox"/> 記録している |
| <input type="checkbox"/> 記録していない | <input type="checkbox"/> 記録していない |
| <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 毎日の引継ぎの際は、意見や苦情等のやりとり内容を記録と説明で必ず引き継いでいます。受付で受けた意見や苦情は、コミュニティスタッフ日誌に記載しています。 | |

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応策を実施している |
| <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 一部対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない | <input type="checkbox"/> 対応策を実施していない |
| <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 日誌、ヒアリング | |
| <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 職員は隔週勤務のため、前任者からの懸案ある課題は、業務連絡日誌等で状況を確認し共有しています。新型コロナウイルス感染症拡大期にカラオケの実施を要望され、ガイドラインを参考に間仕切りカーテンを設置しました。 | |

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している |
| <input type="checkbox"/> 公表していない | <input type="checkbox"/> 公表していない |
| <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない | <input type="checkbox"/> 苦情等が寄せられていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 館内掲示、ホームページ、ヒアリング | |
| <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 苦情があればプライバシーのあるものを除き公表しています。現在のところ対象のものはありません。 | |

(4) 公正かつ公平な施設利用

①施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報を、地域に幅広く提供しているか？

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|--|
| <p><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)></p> <p>区役所のホームページへの施設案内の掲載や予約状況の掲載、よつ葉の会のホームページでの独自の施設案内や利用方法に関する広報、受付でのパンフレット、チラシの配布など、幅広く情報提供しています。 広報「よつ葉」は自治会(52)や他の団体に1068件回覧、226件掲示、NPO向けに70件と幅広く広報を行っています。よつ葉の会運営の当施設を含め、コミュニティスタッフが各種の利用案内を絵(カラー)で表現するなど工夫をしています。</p> | <p><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)></p> <p>広報紙「よつ葉」、館内の予約状況掲載ボード、チラシ類、ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>広報の「よつ葉」は自治会や施設、各種団体に配布し、活動内容を知らせています。ホームページも同様です。約3万人の市民が出入りしますので、館内の予約状況や利用案内ががわかりやすく表示され配置されています。</p> |

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない | <input checked="" type="checkbox"/> 備えている <input type="checkbox"/> 備えていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>「利用のご案内」のほかに、駐車場の維持管理にはルールを徹底し、可能な限り使いやすく不満のないようにしています。</p> | |

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 閲覧できる <input type="checkbox"/> 閲覧できない | <input checked="" type="checkbox"/> 閲覧できる <input type="checkbox"/> 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)> | |
| 利用案内の中には、利用要綱を含んでおり、事務室にいつでも閲覧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 |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない | <input checked="" type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 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)> 館内に申し込み状況を掲示、ヒアリング | |
| <行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 利用月の2か月前の月初から電話による仮申し込みを受付け、締切後不利益が生じないよう、3人の職員による抽選により利用枠を決定しています。抽選結果はホームページに掲載し、公開後は一般利用として受付を開始する仕組みとしています。 | |

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 |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 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)> 研修資料、報告書、ヒアリング | |
| <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3年度は障害者福祉、令和4年度は児童虐待問題をテーマとしました。スライドやDVD教材を使っています。研修実施後全職員にはアンケートを実施し、各人ごとの理解状況を確認しています。 | |

(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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できている <input type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できていない | <input checked="" type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できている <input type="checkbox"/> 年齢や性別が網羅できていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 令和3年度自主事業報告書、令和4年度自主事業計画書、ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>令和3年度はコロナ禍でスマホ教室等中止しましたが、子育て支援(親子リトミック等)、青少年健全支援(工作、学習室等)、生涯学習支援(ヨガ等)3区分で14件の自主事業を実施しました。あらゆる世代を網羅した多彩な自主事業です。</p> | |

② 事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>令和4年度は、4連合恒例のもみじ祭りは中止し、その代わり地区センター祭りを12月に予定し準備しています。スマホ教室の再開、スポーツ吹き矢等20件の開催を進めています。</p> | |

(6) 図書の貸出し、購入及び管理

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 利用者から希望をとっている | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者から希望をとっている |
| <input type="checkbox"/> 利用者から希望をとっていない | <input type="checkbox"/> 利用者から希望をとっていない |
| <input type="checkbox"/> 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設) | <input type="checkbox"/> 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設) |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)> 図書室、ヒアリング、希望図書アンケート用紙、NPOよつ葉図書室だより(ぶんブックちやがま) <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)></p> | |
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 図書室には約8,200冊の蔵書があり、年間約20万円の予算で新刊を購入、新刊本は予約待ち状況です。貸出数は過去3年平均4千～5千冊に上り、利用率が高いです。希望者アンケートで希望・要望を募っています。新刊本案内「ぶんブックちやがま」を発行しています。図書コーナーの壁面を利用して児童コーナーを設け、児童向け新刊図書やこどもイベントの案内をしています。</p> | |

(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 |
|--|--|
| <p><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)></p> | <p><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)></p> <p>広報誌「よつ葉」、利用申込日程、「あなたの声」、各所利用案内</p> <p><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)></p> |
| <p>独自の広報誌の広報「よつ葉」、新刊本案内「ぶんブックちやがま」を作成・配布、HPアップ。また、「よつ葉の会」HP、市HPで随時、自主事業等の案内をアップしています。</p> <p>広報「よつ葉」は自治会・町内会へ各戸回覧及び掲示板掲示。「ぶんブックちやがま」は同じく掲示板掲示。このほか、区役所、地域子育て支援拠点、図書館へ掲示。自主事業については随時HPにアップするとともに近隣小学校、公共施設にチラシ配布やポスター掲示を行っています。</p> | <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>情報誌は広報「よつ葉」は地区センターの情報のほか法人内の2つのコミュニティハウスとログハウスの活動を含めた地域内総合誌となっています。各種情報はホームページにアップし、区役所のホームページからもみることができます。</p> |

(8) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><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)></p> <p>「笑顔」と「元気な挨拶」をスタッフ全員に徹底しています。この標語を館内各室に掲示しています。施設内での来館者との挨拶・目礼、窓口・電話対応での分かりやすい説明、言葉づかい、迅速な対応・身だしなみ等については、コミュニティスタッフ業務要領でスタッフの自覚を指導するとともにスタッフ会議で接遇研修を実施しています。</p> | <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>入口の受付は横に長い窓口で開放感があります。職員はユニホームに名札を付け、標語「笑顔」と「元気な挨拶」のとおり、利用者とのやりとりをしています。難しい話にはひとつづつまず聞くことから始め、相互理解により落ち着くようにしています。</p> |

(9) 利用者サービスに関する分析・対応

※利用実績(施設全体及び各部屋の利用者数とその内訳)及びアンケート、意見・苦情についての分析・対応について資料及びヒアリングにより確認する。

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <p><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)></p> <p>「よつ葉の会」総会・理事会、「利用委員会」、「利用者会議(R2年、3年はコロナで休止)」で、利用実績等の報告を行い、ご意見をいただいています。アンケートでの意見、「あなたの声」(ご意見箱)でご意見等をいただいた場合は、処理手順に従い検討し、必要な対策を実施しています。</p> <p>「あなたの声」など文書による苦情・要望以外にも受付スタッフに直接話される場合があります。直ちに解決ができない事項は、当番スタッフの引継ぎ事項とし、その間に必要な対策を検討します。</p> <p>今後とも迅速かつ誠実にご意見、苦情に対応してまいります。</p> | <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>利用者数の制限もあるが、稼働率の低い和室はヨガなど利用範囲を拡大したり、料理室ではみそ作りなどの自主事業を企画して、稼働率の向上を目指しています。65歳以上の利用率は40～50%と増えてきており、生涯学習や健康関連の企画を更に充実させるべく、コロナ後の事業再開対策も含めサービス内容を再構築中です。</p> |

(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)>

椅子は重い木造椅子からパイプ式に変えて軽量化したり、利用者アンケートなど広く吸い上げて、利用者の要望には迅速に対応しています。必要により泉区と協議し実現しています。

<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)>

Ⅲ. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

① 協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 施設の職員には設備に明るい人材が配置され、要望の早期対応、内部での修繕等を迅速に実施しています。窓口の広いスペースの配置や申し込みの現状が来館者に分かりやすい配置と案内としています。コロナ対策でつくった透明な遮蔽物は職員のアイデアで、正面全面で圧迫感がありません。 | |

② 協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 日常清掃は、作業スタッフが実施し、清掃作業チェックリストで管理しています。トイレは、汚れが出れば掃除しますが、夜間帯の職員が定期チェックしています。定期清掃は業者委託し、終了後は職員が確認しています。 | |

(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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ある | <input checked="" type="checkbox"/> ある |
| <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><(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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎年4月にすべての備品の点検を実施して、市所有の備品台帳に反映させています。</p> | |

②地区センター(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

※評価対象年度に購入した新規備品に関しては、書類上記載されたものが存在するかどうかを確認する。
 その他の備品に関しては、任意で5つの備品(高額備品を優先する)を備品台帳から抽出して、存在するかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 揃っている | <input checked="" type="checkbox"/> 揃っている |
| <input type="checkbox"/> 揃っていない | <input type="checkbox"/> 揃っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> | |

③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

※施設の利用状況により確認できない備品を除き、現物を確認する。
 ※すでに対応済みの場合は、「安全性に関わる損傷等がない」と判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない | <input checked="" type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がない |
| <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある | <input type="checkbox"/> 安全性に関わる損傷等がある |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>各部屋の机や椅子は安全管理を徹底しています。各部屋では、使用後に安全確認をしています。机のキャスターの不具合は職員が補修しています。体育室の卓球台は利用開始15分前までに安全確認しています。定期的に、業者委託による点検を実施し、必要により修理しています。</p> | |

(3) 施設衛生管理業務

①ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

※定期的に館内のゴミを回収しているかを資料により確認し、ゴミ容器等から汚臭・汚液等が漏れないよう管理しているかを現場確認する。また、集めたゴミが館内外に長期間放置されていないかも現場確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| ごみは利用者の持ち帰りが徹底されています。飲料水の自動販売機のカップは専用のごみ箱で回収しています。紙ごみ等は専用のごみ箱を備えています。 | |

②本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に分別している <input type="checkbox"/> 適切に分別していない |
| 評価機関 記述 | |
| <適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| ゴミは、事務室内に保管し横浜市のルート回収を利用しています。記入内容のチェック及び分別が適正かどうかを職員がチェックしています。 | |

(4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|---|---|
| <p><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)></p> <p>施設・設備・外構・水周り等については、日常点検で不具合が認められた場合は、職員、スタッフまたは専門業者へ依頼して修理をしています。また、専門業者の定期点検で不具合が発見された場合は、区役所と協議し適切な修繕工事を実施しています。</p> <p>清掃は、作業担当のスタッフが毎日行い、床清掃、窓清掃は定期的に専門業者に委託して実施しています。 植栽、草刈りは、委託により造園業者が定期的に行っています。</p> <p>以上の点から利用者からはトイレが清潔である、他館より明るく気持ちが良いと喜ばれています。</p> | <p><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)></p> <p>現場確認、ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>地域の方々が多く集まる施設であり、不具合が起きないように日常点検と定期点検、法定点検で安全を確認しています。専門業者と職員の不具合への対応が連携されています。駐車場の樹木は、定例的に整えられますが飛び出した枝は職員が伐採して体裁を整えています。2階の部屋から見渡せる箇所には屋上緑化され、芝生やゴーヤカーテンが癒してくれます。</p> |

(5) 施設・設備の維持管理全般 (その他)

| 評価機関 記述 |
|--|
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>利用者からはアンケートなどから広く意見を吸い上げています、体育室等の照明灯(水銀灯)を順次LED化、冷暖房設備の点検設備工事、自動ドア、バスケットゴール吊り下げ天井安全化工事などを、泉区と協議しながら実現してきています。体育室観音開き修理、卓球台修理、Wi-Fi設置なども利用者の要望には迅速に対応しています。</p> <p><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)></p> <p>管球のLED化は進んでいますが、まだ未実施の箇所があります。今後の完全LED化が期待されます。経費節減についてはすべての分野で検討・実施されています。</p> |

IV. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 防災マニュアルを作成し「事故発生時」、「火災発生時」、「地震発生時」の対応を1冊にまとめています。毎年内容を見直し、全スタッフに配布し活用されています。 | |

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

※協定書等(示されていない場合は仕様書・事業計画書等)に示されたとおりの防犯業務を実施しているかどうかを確認する。機械警備の場合、当該機械の設置の有無を確認すること。なお、動作異常が起こった場合は、適切に対応できているか、記録により確認する。適切な対応(①警備業者への迅速な復旧指示、②必要に応じ、警備業者に代替警備等の要請あるいは行政との対応協議、③対応状況の記録)ができていない場合は、適切に業務が行われていないと判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設 | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している <input type="checkbox"/> 協定書等のとおり実施していない <input type="checkbox"/> 評価対象外施設 |
| 評価機関 記述 | |
| <警備の内容についてチェック又は記述して下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 機械警備 <input type="checkbox"/> その他(具体的に:) | |
| <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 施設内は機械警備が稼働し、警備員が出動した場合は詳細な報告書が提出されています。年末・年始の長期休館時は職員が毎日交替で外周点検を実施しています。防犯上、建物周囲に高性能の監視カメラを複数設置しています。 | |

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認 <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)> 鍵は鍵ボックスに整理保管されています。その日の鍵の保管者は一覧表により確認することができます。 | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない | <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に行っている <input type="checkbox"/> 定期的に行っていない |
| 評価機関 記述 | |
| <定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 平日と日祝日の2通りのチェックリストを作成し、時系列的なチェック項目により館内定期巡回等が行われています。また、各利用室に係る午前、午後、夜間に区分されたチェックリストも活用しています。 | |

(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 |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない | <input checked="" type="checkbox"/> チェックしている <input type="checkbox"/> 一部チェックに不備がある <input type="checkbox"/> チェックしていない |
| 評価機関 記述 | |
| <一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 建物設備の安全性や利用者サービス内容等のチェックのため、時間帯別のチェックリストにより、細かなチェック項目に従って巡回等行っています。これにより、チェック漏れの防止を図っています。 | |

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※事故防止策について全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。スタッフミーティングの中で、事故防止策をテーマとして職員同士で勉強会等を行っている例も該当する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> | |
| テーマ:事故防止のため、施設設備の安全性など事例研修 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)> | |
| 研修計画を策定し、防災機器取扱、消火訓練、AED操作、ノロウィルス対応等の研修を全職員が参加して実施しています。 | |

(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 |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> <input checked="" type="checkbox"/> 設置している <input type="checkbox"/> 設置していない</p> <p><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:AED操作研修・心肺蘇生訓練(R2年度) 対象者:全職員 スタッフ会議録</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>AED操作研修、心臓マッサージ(胸骨圧迫)訓練を消防署職員を講師にして全職員に対して定期的実施しています。</p> | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない | <input checked="" type="checkbox"/> 体制を確保している <input type="checkbox"/> 体制を確保していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>緊急時連絡電話番号一覧表を事務室内掲示しています。また全員配布の防災マニュアルにも緊急時連絡表、緊急時職員連絡網が掲載されており、直ちに連絡が取れる体制となっています。館長は、常時連絡が取れる携帯電話を所持しています。</p> | |

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

※評価対象外施設だがマニュアルを作成している場合は、『評価対象外施設である』にチェックをしたうえで、評価できると感じられる点として記載する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している | <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象施設であり、作成している |
| <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない | <input type="checkbox"/> 評価対象施設だが、作成していない |
| <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である | <input type="checkbox"/> 評価対象外施設である |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>「地震」、「火災・風水害」、「事故」を1冊にまとめた防災マニュアルを整備し、毎年所要の改正を行っています。全職員に配布されています。</p> | |

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？

※訓練の実施記録により確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 実施している | <input checked="" type="checkbox"/> 実施している |
| <input type="checkbox"/> 実施していない | <input type="checkbox"/> 実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>毎年避難訓練を実施するとともに、消防用設備点検に合わせて防災機器の取扱説明、消火訓練を休館日に合わせて実施しています。</p> | |

(6) 緊急時対応全般（その他）

| 評価機関 記述 |
|--|
| <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>防災マニュアルに事故発生時の対応を掲載し、職員間で共有しています。また、体育室等での怪我や事故への応急措置対応策として、事務室の冷凍庫に保冷剤をストックしたり、体育室に非常用担架を設置しています。車いすも配備しています。</p> <p><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)></p> |

V. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

※訪問調査当日の職員の出勤状況と訪問日以外の出勤簿等の両方で確認する。なお、必要な職員体制がとれていないことについて、横浜市と調整できている場合はとっていると判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている | <input checked="" type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっている |
| <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない | <input type="checkbox"/> 協定書等の職員体制をとっていない |
| 評価機関 記述 | |
| <協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |

②協定書等のとおりの開館しているか？

※記録により確認する。業務日誌等に記載している開館時間・閉館時間を確認すること。なお、基本時間外の開館を横浜市に提案している場合は、そのとおり実行されているかどうかについても漏らさず確認する。

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

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

③事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 公表している | <input checked="" type="checkbox"/> 公表している |
| <input type="checkbox"/> 公表していない | <input type="checkbox"/> 公表していない |
| 評価機関 記述 | |
| <公表方法を記述して下さい。(100字以内)> | |
| 館内に掲示で閲覧できる旨を案内しています。泉区ホームページ(事業計画書、事業報告書、業務点検報告書、収支決算書)でも公表しています。 | |
| <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)> | |

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成しており不備がない <input type="checkbox"/> 作成しているが不備がある <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 研修計画に基づき、新採用スタッフ事前研修、各業務の必要性に応じた研修、施設全体としての研修が全員に実施されています。 | |

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 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(研修計画・研修資料)・ヒアリング | |
| <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> 全職員:個人情報保護・人権・接遇 新採用:施設の概要説明・スタッフ業務概要理解 | |
| <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)> | |
| 人権研修については、研修終了後に理解度の検証のため、課題シート(個人ワークシート)の提出を義務付けています。 | |

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？(常勤、非常勤に関わらず)

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

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|--|
| <p><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)></p> <p>研修は勤務時間とし、交通費、受講費を支給しています。業務に関連する市の研修に参加できるよう情報提供しています。</p> <p>人権研修は令和2年は研修センター視聴覚教材を使用。令和3-4年度は館長の実地研修とし、事後課題の提出も行っている。その他、市のネットワーク会議にスタッフが参加し、自主事業の開催に役立っています。</p> | <p><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)></p> <p>資料(研修資料・勤務シフト)・ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>研修計画に基づき、所要の研修を全員出席で実施しており、人権研修では館長が講師を務めています。研修内容によっては、関連4施設合同で実施しています。区主催のネットワーク会議や図書会議等にも積極的に参加し、情報交換を行っています。</p> |

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない | <input checked="" type="checkbox"/> 情報共有している <input type="checkbox"/> 情報共有していない |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p>資料(研修計画・研修資料)・ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>研修計画に基づき、職場内研修で全員参加の研修が実施されています。</p> | |

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 作成し、活用している <input type="checkbox"/> 作成しているが、活用していない <input type="checkbox"/> 作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 受付スタッフ用として受付に配備されています。内容は、手続き全般が詳細に網羅され、特に各利用室の終了時のチェックにおいては、設備等のチェックポイントを写真入りで説明しており、経験や記憶だけに頼るのではなく、スタッフ誰でもが同一レベルの対応を図ることができるよう工夫しています。 | |

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)> | <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)> |
| 日常的にコミュニティスタッフ連絡日誌により各時間帯別スタッフ間の情報共有を徹底しています。また、職員も情報を共有しています。スタッフの交代時間には職員を含めて口頭による引継ぎを必ず実施しています。 全員参加のスタッフ会議を原則月に1回実施し、業務打合せ、課題検討、情報共有等を行っています。 自主事業の担当者による少人数のミーティングを時間内に随時行い、業務打合、情報共有を行っています。 | 資料(コミュニティスタッフ連絡日誌)・ヒアリング <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> |
| | コミュニティスタッフ連絡日誌(業務日誌)は、毎日、午前・午後・夜間に区分して記入し、勤務シフトが異なる当日担当・翌日担当・次週担当者が業務を円滑に引継ぎできるよう工夫しています。事務日誌も別途作成しており、それぞれ館長が最終回覧・確認を行っています。原則毎月1回スタッフ会議(全体会議)を開催し、課題検討・情報共有を図っています。 |

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない | <input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない |
| 評価機関 記述 | |
| <整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 法人のホームページに個人情報保護方針を掲載するとともに、個人情報の取り扱いに関するマニュアルを整備しています。 | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない | <input checked="" type="checkbox"/> 明確化し、周知している <input type="checkbox"/> 明確化しているが周知していない <input type="checkbox"/> 明確化していない |
| 評価機関 記述 | |
| <明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 館長が管理責任者となっています。個人情報に係るパソコンの取扱者も限定しており、事故防止を図っています。 | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員に実施している <input type="checkbox"/> 一部の職員に実施していない <input type="checkbox"/> 研修を実施していない |
| 評価機関 記述 | |
| <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 研修計画に基づき、全員に研修を実施しています。 | |

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 取っていない | <input checked="" type="checkbox"/> 全ての職員から取っている <input type="checkbox"/> 一部の職員から取っていない <input type="checkbox"/> 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)> | |
| 市の指定様式により全員から誓約書を徴しています。 | |

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

※使用目的が明示されており、かつ、収集した個人情報の使用目的が明確に説明できることがヒアリングにより確認できた場合に、適切に収集していると判断する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に収集している <input type="checkbox"/> 適切に収集していない |
| 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)> | |
| 法人の個人情報保護方針に基づきマニュアルを作成しており、具体的な収集利用範囲を明記しています。 | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に使用している <input type="checkbox"/> 適切に使用していない |
| 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)> | |
| 法人の個人情報保護方針に基づきマニュアルを作成しており、具体的な利用範囲を明記しています。 | |

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

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 一部適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(PC、シュレッダー、書類保管庫)、資料(文書分類基準) <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)> 個人情報のパソコン取り扱いについては、担当者を限定しており、パソコンのパスワードも適宜変更して事故防止を図っています。保管文書の取扱いについては、「保管文書分類基準」を定めており、文書の種類毎、重要度別に保管期間が定められています。また、災害時の非常持出し書類に指定されているものもあります。 | |

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に作成している <input type="checkbox"/> 一部適切ではない書類がある <input type="checkbox"/> 適切に作成していない |
| 評価機関 記述 | |
| <一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 主任及び専門スタッフで分担して適正に記帳・整理等されています。 | |

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない | <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担を明確にしている <input type="checkbox"/> その他けん制機能を設けている (具体的に:) <input type="checkbox"/> 仕組みを設けていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(よつばの会経理規程)・ヒアリング <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 館長と主任で分担し、それぞれダブルチェックをして事故防止を図っています。 | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない | <input checked="" type="checkbox"/> 明確に区分している <input type="checkbox"/> 明確に区分していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(よつばの会経理規程、会計伝票、科目別明細)・ヒアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 当該団体の経理のみを扱っています。 | |

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 |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない | <input checked="" type="checkbox"/> 存在する <input type="checkbox"/> 存在しない |
| 評価機関 記述 | |
| <存在しない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価で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項目を確認しましたが、いずれも適正に執行されていました。 | |

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない | <input checked="" type="checkbox"/> 適切に管理している <input type="checkbox"/> 適切に管理していない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認・資料(経理規程・現金等管理規定)・ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 印鑑と通帳は別々に保管され、ロッカーに施錠され保管されています。 | |

⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？

※ニーズ対応費として発生した支出内容に関し、品目、数量、金額を確認し、目的に沿った支出となっているかを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 目的に沿って支出している <input type="checkbox"/> 目的に沿わない支出がある <input type="checkbox"/> 評価対象外施設 | <input checked="" type="checkbox"/> 目的に沿って支出している <input type="checkbox"/> 目的に沿わない支出がある <input type="checkbox"/> 評価対象外施設 |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(決算報告書(仮)・科目別明細・会計伝票)・ヒアリング <目的に沿わない支出がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| コロナ感染症対策のための除菌液等衛生関係物品に多くが充てられています。 | |

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 |
|---|---|
| <p><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)></p> <p>スタッフに施設・設備関係に明るい人材が在職していることから外部発注の場合の見積審査、一部修繕等の直営施工を実施し、経費削減に努めています。LED照明、空調の節電を徹底しています。メモ用紙、FAX印刷用紙など、裏紙使用を励行しています。館長は4館兼任で人件費削減に努めています。</p> | <p><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)></p> <p>ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>小破修繕は外注せずスタッフが自主的に対処しています。施設の光熱水費その他全般のランニングコスト削減に取り組んでおり、日誌などの用紙も裏紙を使用する等徹底しています。</p> |

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い | <input checked="" type="checkbox"/> 全て反映されている <input type="checkbox"/> 一部反映されていない項目がある <input type="checkbox"/> 全て反映されていない <input type="checkbox"/> 前年度評価で改善する項目が無い |
| 評価機関 記述 | |
| <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>PDCAサイクルに基づき、自己評価Aについてはさらに推進し、B評価に対しては、今後も継続して取り組むとしており、事業計画に反映されています。</p> | |

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の業務点検報告書、業務点検結果シートを確認する。

| 指定管理者 チェック | 評価機関 チェック |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input checked="" type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い | <input type="checkbox"/> 全て対応している <input type="checkbox"/> 一部未対応の項目がある <input type="checkbox"/> 全て対応していない <input checked="" type="checkbox"/> 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(業務点検報告書) <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 |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない | <input checked="" type="checkbox"/> 年に1回以上は協議している <input type="checkbox"/> 協議されていない |
| 評価機関 記述 | |
| <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(業務点検ヒアリングシート)・ヒアリング <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> | |
| <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> | |
| 区とは事業計画等に対するモニタリングを3か月ごとに実施しており、所要の協議を行っています。 | |

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 |
|--|--|
| <p><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)></p> <p>事業計画書に定めた各目標が達成できるよう業務に取り組んでいます。サービス向上の取組みではスタッフ全員が魅力ある自主事業の企画・立案・実施に係っています。また、経費の節減等の取組みでは利用者サービスを確保しつつ経費節減を図っていくことがスタッフ会議や日常の業務運営をとおして全職員・スタッフに徹底されています。</p> | <p><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)></p> <p>資料 ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>施設の稼働率向上のためには各種自主事業の新規立ち上げが重要であるとの認識の下、地域のニーズの把握、地域住民や関係団体から情報収集を図りながら、アイデアをひねり出す努力を日々続けています。</p> |

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

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

VI. その他

| 指定管理者 記述 | 評価機関 記述 |
|--|---|
| <p><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)></p> <p>泉区の4年度運営方針では「未来へ進もう！地域とともに～住むなら泉区～」として、伝統文化の保存・普及、誰もが安心して自分らしく暮らせるまちづくり、暮らしの安全・安心対策に協力して、子育て支援、青少年健全育成支援、高齢者健康増進支援、生涯学習支援の分野で様々な自主事業に取り組んでいます。</p> <p>災害時の避難場所として泉区役所とは協定を結び、災害時の避難受け入れ態勢を取っています。</p> <p>また、地元中学生の学習室、直売農家による野菜朝市など特色ある自主事業が実施されています。</p> <p>また、みどりアップ事業、ウォーキングポイントの利活用、Wi-Fiの設置、シェアサイクルポート設置、図書スタンプラリーの実施など市の事業に全面的に協力しています。</p> | <p><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)></p> <p>現場確認、泉区区政運営方針、ヒアリング</p> <p><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)></p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>区の運営方針に呼応して、区施策を積極的に推進するとともに、地域に根ざした地区センターとしての6本の柱からなる事業展開を図っています。特に、青少年健全育成自主活動では、中学生を対象とした学習室を設け、同学習室を卒業した生徒が地元の大学生になり講師として学習を手伝い、学習意欲の向上に一役買っています。地域交流における人と人との繋がりを実現しています。</p> |
| <p><②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)></p> <p>「よつ葉の会」は4連合自治会が立ち上げたNPO法人であり、地域との円滑な情報共有がなされていて、地域に密着した施設の管理運営、自主事業の実施、地域のお祭りなどへの協力等あらゆる面で地域に密着した活動をしています。</p> <p>令和2年(2020)からの新型コロナウイルス感染拡大防止対策については、地区センターから感染者を出さないというスローガンのもとフェーズに応じた対応策を市と協議しながら着実に取り組んできました。</p> | <p><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)></p> <p>ホームページ(新型コロナ感染拡大防止対策)ヒアリング</p> <p><評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)></p> <p>コロナ禍の中にあって、施設から感染者を出さないという明確な方針を打ち立てています。出入り口の一方通行化、受付や利用室における大きなパーテーションの設置、利用後の除菌セットの提供、利用室の定員厳守、手洗いの説明ポスター、除菌スプレーの設置、貸し出し図書の除菌等徹底して実施し感染者ゼロを達成しています。</p> <p><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)></p> |

◆参考: 評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

| 評価項目 | 必要書類 | 根拠 |
|--------------------------|-------------------------------|--|
| 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) 職員の待遇 | - | - |
| (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内容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 | | |
| | | 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 | | |
| | | | レ 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 | | |
| | (2) 利用者アンケート等の実施・対応 | ①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？ | レ 年1回以上実施している | レ 年1回以上実施している | | アンケート |
| | | | 実施していない | 実施していない | | その他 |
| | | ②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？ | レ 課題を抽出している | レ 課題を抽出している | | |
| | | | 課題を抽出していない | 課題を抽出していない | | |
| | | | 特に課題がない | 特に課題がない | | |
| | | | 非該当 | 非該当 | | |
| | | ③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？ | レ 対応策を実施している | レ 対応策を実施している | | |
| | | | 一部対応策を実施していない | 一部対応策を実施していない | | |
| | | | 対応策を実施していない | 対応策を実施していない | | |
| | | 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) 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？ | レ | 年齢や性別が網羅できている | レ | 年齢や性別が網羅できている |
| | | | | 年齢や性別が網羅できていない | | 年齢や性別が網羅できていない |
| | (6) 出し入れ管理 | ②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？ | レ | 実施している | レ | 実施している |
| | | | | 実施していない | | 実施していない |
| | ①図書の新規購入の際は、適切な選定をするため、利用者から希望をとっているか？ | レ | 利用者から希望をとっている | レ | 利用者から希望をとっている | |
| | | | 利用者から希望をとっていない | | 利用者から希望をとっていない | |
| | | 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設) | | 評価対象外施設(=貸出を行っていない施設) | | |
| 不備の数 | | | 1 | 0 | | |
| Ⅲ・施設・設備の維持管理 | (1) 協定書等に基づく業務遂行に基 | 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) 施設衛生管理業務 | ①ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？ | レ | 適切に管理している | レ | 適切に管理している |
| | | | | 適切に管理していない | | 適切に管理していない |
| | ②本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？ | レ | 適切に分別している | レ | 適切に分別している | |
| | | | 適切に分別していない | | 適切に分別していない | |
| | 不備の数 | | | 0 | 0 | |
| Ⅳ・緊急時対応 | (1) 整備の仕組 | ①緊急時マニュアルを作成しているか？ | レ | 作成している | レ | 作成している |
| | | | | 作成していない | | 作成していない |
| | (2) 防犯業務 | ①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？ | レ | 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している | レ | 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している |
| | | | | 協定書等のとおり実施していない | | 協定書等のとおり実施していない |
| | | | | 評価対象外施設 | | 評価対象外施設 |
| | ②鍵を適切に管理しているか？ | レ | 適切に管理している | レ | 適切に管理している | |
| | | | 適切に管理していない | | 適切に管理していない | |
| | ③事故や犯罪を未然に防止するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っているか？ | レ | 定期的に行っている | レ | 定期的に行っている | |
| | | | 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 |
| | | | 一部職員に実施していない | 一部職員に実施していない |
| | | | 研修を実施していない | 研修を実施していない |
| | | レ 体制を確保している | レ 体制を確保している | |
| | レ 体制を確保していない | レ 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 |
| 実施していない | | | 実施していない | |
| 不備の数 | | | 0 | 0 |
| V 組織運営及び体制 | (1) 業務 の 体制 | ①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？ | レ 協定書等の職員体制をとっている | レ 協定書等の職員体制をとっている |
| | | | 協定書等の職員体制をとっていない | 協定書等の職員体制をとっていない |
| | | ②協定書等のとおり開館しているか？ | レ 協定書等のとおり開館している | レ 協定書等のとおり開館している |
| | | | 協定書等のとおり開館していない | 協定書等のとおり開館していない |
| | | ③事業計画書・事業報告書を公表しているか？ | レ 公表している | レ 公表している |
| | | | 公表していない | 公表していない |
| | (2) 職員 の 資 質 向 上 ・ 情 報 共 有 を 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 |
| | | レ 明確化していない | レ 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 | |
| | | 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 | |
| | | 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 | |
| | | 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 | | |

| 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前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？ | レ | 全て反映されている | レ | 全て反映されている |
| | | | | 一部反映されていない項目がある | | 一部反映されていない項目がある |
| | | | | 全て反映されていない | | 全て反映されていない |
| | | | | 前年度評価で改善する項目が無い | | 前年度評価で改善する項目が無い |
| | | 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 | 1 | 0 |