

横浜市指定管理者第三者評価制度

上台集会所 評価シート

評価機関名：株式会社R-CORPORATION

令和7年1月

目次

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

評価結果の総括

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I ・地域及び地域住民との連携	町内会、地域住民の団体サークルの活動の場として大いに利用されています。 また、土砂災害警戒警報発出時の緊急避難所に指定されており、避難勧告や避難指示が発令されたときは、部屋利用をキャンセルして、避難所開設に協力しています。	・町内会や商店会等の会合に、館長または担当職員が参加し、地域との情報交換を行っている。 ・館長及び職員は、中本牧コミュニティハウスと兼務していることから、「身近な地域元気づくり」運営委員会の事務局として参加し、情報交換や連携を図っている。 ・不審者や防犯情報があつた際には、山手警察署と連携し、不審者や防犯対策を講じている。 ・過去に高齢者の徘徊があつた際に、民生委員と連携して保護した実績もある。
II ・利用者サービスの向上	老人会・高齢者の食事会・サークルの利用にも多く利用され、地域の高齢者にとって憩いの場となっています。 中本牧コミュニティハウスと共催で「なかよし文化祭」をおこなっており、サークルの活動を発表する場として喜ばれています。 受付前にサークルで製作した作品を展示できるギャラリーを整備し、来館者にも好評をいただいております。 現在でも利用者には好評と感謝をいただいておりますが、今後も「利用してよかった」「また利用したい」と思ってもらえる施設を目指して運営していきます。	・年1回実施しているアンケートの集計結果を館内に掲示するとともに、利用者会議でも結果を報告している。 ・アンケートの自由記述では、ハード面に関する意見や要望が多く上がっており、予算等の兼ね合いもあることから、順次対応できる所から対応している。 ・ホームページに施設案内として、貸出ししている部屋、利用定員、利用時間、アクセス方法、利用方法、申し込み方法を明記している。 ・館長及び職員は、中本牧コミュニティハウスと兼務している為、中本牧コミュニティハウスの利用者へもPRを行う等して、集会所の利用も促している。
III ・施設・設備の維持管理	何分古い施設なので老朽化が目立ってきています。すでに交換できない部分もありますが、スタッフの努力で、床・トイレの清掃が徹底されており、利用者から「大変きれいな施設」とのお褒めの言葉もいただいております。今後も長く施設を使えるように、日ごろの維持管理を進めます。	・コロナ禍以前から、消毒用アルコールを設置し、利用者に対して手指消毒の協力を呼びかけていた。(現在も継続) ・気持ちよく利用していただけるよう、利用前と利用後に清掃を行っている。 ・雨天時には傘袋を準備し、床を細目に拭くことで転倒防止に努めている。 ・建物入口の階段に取り付けている昇降機の試運転を毎日行い、設備に不具合が無いか確認を行っている。

	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	スタッフが1人で勤務しているため、非常時の対応は懸案事項ですが、日頃から、危機意識を持って、いざという時に冷静に対応できるように、緊急マニュアルの整備や研修を行っております。	・作成している緊急時マニュアルは、事務所内の設置・掲示だけでなく、職員にも配布している。 ・AED実施研修では、可能な限り中消防署職員に依頼しての研修を実施することで、AEDの正しい使用方法や心肺蘇生方法を身につけ、いざという時に対処できるようにしている。
V ・組織運営及び体制	現場にはスタッフが総勢6名体制で行っております。朝、昼、夜と各時間帯一人勤務ですが、中本牧コミュニティハウスに常駐している職員と、常に連絡を取り合える体制を整えています。閉館・開館時間の定時電話連絡や、業務日誌と連絡票のFAX送信のほか、疑問点・課題が発生した場合はすぐに電話で確認がとれるようにしてあります。中本牧コミュニティハウスと離れていても、職員と上台集会所スタッフが情報を共有を図り、同じ目線で運営できるよう心がけています。	・中本牧コミュニティハウスと上台集会所は同法人の同職員が交代で勤務していることから、通常上台集会所にはスタッフのみで、職員は常駐していない。そこで、日頃から密に連絡をとりあい、集会所入口の鍵開閉時には必ず、中本牧コミュニティハウスの事務所に連絡することで、適切な開閉業務が行われているか把握している。 ・報・連・相を徹底すべく、日頃から職員間のコミュニケーションを密にし、LINEも活用しながら、情報の伝達・共有漏れがないよう努めている。 ・月1回の法人内館長会議、年1回の自主事業担当者会議の内容において、全体で共有すべき事項は施設内研修時等で共有している。 ・毎年実施している自己評価表には、今期の目標・計画に対する実績を記入し、今後の取り組み(改善計画)、A～Cで自己評価をつけている。その際、職員間で話し合い、目標に対する実績・今後の取り組みについて共有と検討を行っている。
VI ・その他		・土砂災害警戒警報発令時の緊急避難所とされているため、避難勧告・避難命令が発令された場合は、横浜市主導により、避難者に部屋を提供する体制となっている。 ・中区地域振興課主催の「中区民利用施設スタンプラリー」の拠点として参加協力し、多くの方に集会所の場所を認知してもらう取り組みを行っている。 ・「中本牧なかよし文化祭」を、中本牧コミュニティハウスと共催で開催し、中本コミュニティハウス・上台集会所の登録団体に、発表の場を提供している。

I. 地域及び地域住民との連携

(1) 地域及び地域住民との情報交換

①地域住民、自治会町内会及び関係機関・施設とどのような情報交換・連携を行っているか？

※地区センター委員会等以外で、地域住民や自治会町内会と情報交換を行う機会を設けているかを確認する。
また、区内のどのような関係機関・施設と連携し、どの程度の頻度で、どのような情報交換を行い、施設の運営改善に結び付けているのかを確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<情報交換・連携を行っている対象及びその内容について記述して下さい。(400字以内)> 区役所・町内会・商店会等の会合開催に施設を利用していただき、館長や担当職員が会議に出席するなどして、情報交換・連携を図っています。	<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)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・町内会や商店会等の会合に、館長または担当職員が参加し、地域との情報交換を行っている。 ・館長及び職員は、中本牧コミュニティハウスと兼務していることから、「身近な地域元気づくり」運営委員会の事務局として参加し、情報交換や連携を図っている。

(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)>	

②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？

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

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している	☒ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <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つないでいるかどうかを確認する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <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)>	

(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)> ・不審者や防犯情報があった際には、山手警察署と連携し、不審者や防犯対策を講じている。 ・過去に高齢者の徘徊があった際に、民生委員と連携して保護した実績もある。 <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)> 	

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)> ・資料及びヒアリングにて確認 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> 	

③利用者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)> ・ヒアリングにて確認 <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)>	

(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)> ・5月から概ね1ヶ月程度の期間で、集会所利用者に対してアンケートを実施 <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
☒ 課題を抽出している ☐ 課題を抽出していない ☐ 特に課題がない ☐ 非該当	☒ 課題を抽出している ☐ 課題を抽出していない ☐ 特に課題がない ☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当	☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <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)> ・アンケートの自由記述では、ハード面に関する意見や要望が多く上がっており、予算等の兼ね合いもあることから、順次対応できる所から対応している。	

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 ☐ 公表していない ☐ 非該当	☒ 公表している ☐ 公表していない ☐ 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)> ・資料及びヒアリングにて確認 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・アンケート集計結果を館内に掲示するとともに、利用者会議でも結果を報告している。	

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 設置している	☒ 設置している
☐ 設置していない	☐ 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)> ・意見・要望・苦情等を表出することができるよう、意見箱を設置している。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 仕組みがある	☒ 仕組みがある
☐ 仕組みがない	☐ 仕組みがない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <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)>	

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)> ・受付に苦情解決の流れを掲示している <周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・数年間、苦情等は寄せられていないが、苦情等が寄せられた際には館内掲示にて公表を行うとしている <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)>	

(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)> 上台集会所は地名度は低いですが、中本牧コミュニティハウスと事務業務を兼任しているため、利用者の多い中本牧コミュニティハウスでもPRを行っています。 中本牧コミュニティハウスで部屋と取れない場合は、上台集会所を紹介し、ご利用を促しています。 上台集会所のホームページを作成し、利用のご案内をしています。 上台集会所を利用するためには団体登録が必要ですが、受付に利用申込書準備し、迅速な登録の承認を心がけています。	<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)> ・ホームページ及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・ホームページに施設案内として、貸出ししている部屋、利用定員、利用時間、アクセス方法、利用方法、申し込み方法を明記している。 ・館長及び職員は、中本牧コミュニティハウスと兼務している為、中本牧コミュニティハウスの利用者へもPRを行う等して、集会所の利用も促している。

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)>	

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認する。

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

④申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

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

⑤人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

※研修としては市が主催する研修等も含まれる。全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(5) 自主事業

①世代等を網羅した自主事業を提供しているか？

※施設で実施している自主事業の内容を確認し、年齢、性別等に偏らず多くの住民が参加できるような幅広い事業内容が全体として提供されているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 年齢や性別が網羅できている	☒ 年齢や性別が網羅できている
☐ 年齢や性別が網羅できていない	☐ 年齢や性別が網羅できていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <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)>	

②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 実施している	☒ 実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
評価機関 記述	
<実施していない場合は、実施されていない内容と理由を記述して下さい。 また、計画を変更している場合は、その変更内容と変更した理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(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)> ・ヒアリングにて確認 <利用者から希望をとっていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(7) 広報・PR活動

①広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
＜施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)＞	＜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)＞ ・ホームページ及びヒアリングにて確認 ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞
ホームページをアップしてご案内させていただいています。各館のチラシ・区民まつりなどのチラシ・広報紙広報中区委について、館内の廊下にPRボックスを設置し、利用者が持ち替えことができるよう提供しています。また、廊下の掲示板に、サークル等のチラシやお知らせを掲示して、情報を発信しています。	＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ・ホームページに施設案内として、貸出ししている部屋、利用定員、利用時間、アクセス方法、利用方法、申し込み方法を明記している。 ・館内に活動サークルの情報、各種チラシや広報、お知らせ等を掲示している。 ・館長及び職員は、中本牧コミュニティハウスと兼務している為、中本牧コミュニティハウスの利用者へもPRを行う等して、集会所の利用も促している。

(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)> 業務マニュアルにより、各スタッフが対応を習得するようにしており、「笑顔・親切・安全」をモットーに利用者に対応しています。 どの時間帯に来館しても、共通したサービスが提供できるよう、スタッフ間の情報提供と共通理解を持てるよう、連絡票の活用や、業務日誌の記入などを行っています。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・施設独自のマニュアルを作成し、入職時には、マニュアルを用いて研修を行い、法人の理念「笑顔・親切・安全をモットーに、皆様の地域活動をサポートします」を体現すべく、利用者の立場に立ち、笑顔で親切な対応を心がけている。

(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)> 主に利用する部屋・利用の申し込み方法・備品について、清掃の点検項目・利用しての感想・スタッフの対応について、アンケートを実施した結果全体の8割以上の方から良い、普通との回答をいただきました。 利用の申込方法については9割以上の方から良い、普通との回答が得られました。 利用者からの要望で、購入可能な物については、早急に対応し、設備面に関しては、区役所等の関係部署と相談しながら対応を進めております。	<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)> ・毎年5月に実施している利用者アンケート結果は、利用者団体会議、地域連絡会でも報告し、会議の参加者からも意見要望等の聴取に努め、サービス向上に取り組んでいる。職員の接遇や対応等に関する意見は概ね良い評価を得られているが、備品等のハード面に関する要望が多く、理解を得られるよう説明している。

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

Ⅲ. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している ☐ 協定書等のとおり管理していない	☒ 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
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)>	

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 ☐ 協定書等のとおり実施していない	☒ 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)>	

(2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、地区センター(市所有)の備品台帳があるか？

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

②地区センター(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

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

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)>	

(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)>	

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)>	

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？

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)> コロナ対応の前から、手指の消毒用アルコールを設置しています。高齢者の利用者が多いので、トイレの清掃をこまめに行い、気持ちよくご利用していただけるよう務めています。 各部屋に掃除機・雑巾・フローワイパーを設置しています。 雨が降っているときは、傘袋を用意し、しずくですべって転倒しないように注意しています。 施設は2階にありますので、年配の方や足の不自由な方のご利用について、イス式リフトを完備、昇降のさいには、スタッフが付き添い、安全面に配慮しています。	<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)> ・現場及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・コロナ禍以前から、消毒用アルコールを設置し、利用者に対して手指消毒の協力を呼びかけていた。(現在も継続) ・気持ちよく利用していただけるよう、利用前と利用後に清掃を行っている。 ・雨天時には傘袋を準備し、床を細目に拭くことで転倒防止に努めている。 ・建物入口の階段に取り付けている昇降機の試運転を毎日行い、設備に不具合が無いか確認を行っている。

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

IV. 緊急時対応

(1) 緊急時対応の仕組み整備

① 緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成している	☒ 作成している
☐ 作成していない	☐ 作成していない
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・作成している緊急時マニュアルは、事務所内の設置・掲示だけでなく、職員にも配布している。	

(2) 防犯業務

① 協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
☐ 協定書等のとおり実施していない	☐ 協定書等のとおり実施していない
☐ 評価対象外施設	☐ 評価対象外施設
評価機関 記述	
<警備の内容についてチェック又は記述して下さい。>	
☐ 機械警備 ☐ その他(具体的に:)	
<協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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)> ・資料及びヒアリングにて確認 <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)>	

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)> ・集会所入口の鍵開閉時には必ず、中本牧コミュニティハウスの事務所に連絡することで鍵の開閉忘れが無いようにしている。また、部屋利用前後には職員による点検を実施することで不審物や事故等につながる危険が無いか確認している。	

(3) 事故防止業務

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

※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)> ・施設・設備の安全性については、安全点検表を基に毎日確認・記入し、安全性に関わる問題が無いか確認を行っている。	

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)> ・他施設等で発生した事案を基に、事例検討会を実施している。 <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)> ・研修時のみならず、他施設等で発生した事案は随時職員に情報を共有し、施設の事故防止につなげている。	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> ☒ 設置している ☐ 設置していない <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> ・事故防止及び対応研修、AED実施研修を全職員対象に実施している。 <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)> ・AED実施研修では、可能な限り中消防署職員に依頼しての研修を実施するようにしている。	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 体制を確保している	☒ 体制を確保している
☐ 体制を確保していない	☐ 体制を確保していない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・事務所内掲示及びヒアリングにて確認 <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)> ・事務所内に掲示している連絡先は、外部の人に見えない場所に掲示している。また、職員にも配付している。	

(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)>	

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)>	

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

V. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

① 協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

※訪問調査当日の職員の出勤状況と訪問日以外で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 協定書等のとおり開館しているか？

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

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

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

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)> ・横浜市(中区)のホームページにて公表している。また、受付(事務所)に置いている情報開示ファイルにて、閲覧できるようにしている。 <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)> ・横浜市(中区)のホームページにて公表している。	

(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)> ・資料及びヒアリングにて確認 <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)> ・人権擁護・個人情報保護・AED研修は全職員を対象に実施している。 <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)> ・研修受講後には、レポートを法人に提出している。	

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

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

29

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

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

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)> スタッフ連絡票と業務日誌を活用し、引継事項を記載するとともに、スタッフ間でも情報共有するようにしています。また、中本コミュニティハウスからの連絡事項は職員が同施設に行って直接伝達するとともに、FAXなどを使って情報共有しています。	<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)> ・ヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・報・連・相を徹底すべく、日頃から職員間のコミュニケーションを密にし、LINEも活用しながら、情報の伝達・共有漏れがないよう努めている。 ・月1回の法人内館長会議、年1回の自主事業担当者会議の内容において、全体で共有すべき事項は施設内研修時等で共有している。

(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)>	

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)>	

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)>	

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 役割分担を明確にしている	☒ 役割分担を明確にしている
☐ その他けん制機能を設けている	☐ その他けん制機能を設けている (具体的に:)
☐ 仕組みを設けていない	☐ 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <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)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

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

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。

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

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

※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)> ・ヒアリングにて確認 <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)>	

※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。

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

⑦経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
＜経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。（400字以内）＞ 利用報告書等、内部で使用する印刷物はできる限り裏紙を使用し、紙袋も捨てずに再利用を行っています。節電のため、こまめに照明を消したり、エアコンの温度設定を固定化するなどしています。夏にはうちわを貸出、利用者にも節電に協力していただいています。	＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ ・ヒアリングにて確認 ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ・職員で修繕可能な物については、新たに購入したり、業者に依頼することなく、職員が修繕を行っている。 ・物品購入に際しては、相見積もりを取り、安価な業者から購入し、過剰在庫にならないようにしている。 ・職員が使用する書類のコピーについては、裏紙を使用し、紙袋やビニール袋も再利用を行っている。 ・夏にはうちわを貸出しする等して、節電協力をお願いしている。

(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)>	

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 ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 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	☒ 全て対応している ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 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
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)> ・ヒアリングにて確認 <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 ☐ 協議されていない	☒ 年に1回以上は協議している ☐ 協議されていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <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)>	

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)＞ 毎月の利用状況調査・利用統計・業務点検の結果を職員・スタッフともに共有し現状を把握しています。問題点があれば、職員・スタッフで話し合い、以後に反映できるようにしています。利用者の声を真摯に受け止め、日々の業務に生かせるようにしています。	＜確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)＞ ・資料及びヒアリングにて確認 ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ・毎年実施している自己評価表には、今期の目標・計画に対する実績を記入し、今後の取り組み(改善計画)、A～Cで自己評価をつけている。その際、職員間で話し合い、目標に対する実績・今後の取り組みについて共有と検討を行っている。

(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)＞ ・職員間での報・連・相を徹底すべく、日頃から職員間のコミュニケーションを大切にし、トップダウンではなく、相互に意見・提案・気づき等が表出できる関係性を心がけている。 ＜参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)＞

VI. その他

指定管理者 記述	評価機関 記述
<①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)> 土砂災害警戒警報発令時の緊急避難所とされているため、避難勧告・避難命令が発令された場合は、避難者に部屋を提供しています。 各館のチラシ・区民まつり等の広報紙、広報中区版などを館内の廊下にPRボックスを設置し、利用者が持ち帰れるように整備しています。 廊下の掲示板に、サークル活動のチラシやお知らせを掲示して、情報発信を行っています。 「スタンプラリー」に参加し、スタンプポイントとして協力しています。 <②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)>	<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)> ・資料及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・土砂災害警戒警報発令時の緊急避難所とされているため、避難勧告・避難命令が発令された場合は、横浜市直導により、避難者に部屋を提供する体制となっている。 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・中区地域振興課主催の「中区民利用施設スタンプラリー」の拠点として参加協力し、多くの方に集会所の場所を認知してもらう取り組みを行っている。 ・「中本牧なかよし文化祭」を、中本牧コミュニティハウスと共催で開催し、中本コミュニティハウス・上台集会所の登録団体に、発表の場を提供している。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

評価項目	必要書類	根拠
Ⅰ. 地域及び地域住民との連携		
(1) 地域及び地域住民との情報交換	地域での会合等の議事録、地域アンケート結果等	仕様書における運営改善の取組(地域住民の主体的な活動の支援)に関する項目
(2) 地区センター委員会等	委員会議事録等	仕様書における施設の運営に関する委員会の設置(地区センター委員会等)の項目
(3) 地域及び地域住民との連携全般(その他)	-	-
Ⅱ. 利用者サービスの向上		
(1) 利用者会議	利用者会議の議事録等	仕様書における利用者会議の開催の項目
(2) 利用者アンケート等の実施・対応	利用者アンケート結果の公表媒体等	仕様書における運営改善の取組(地域や利用者ニーズ把握)の項目
(3) 意見・苦情の受付・対応	苦情解決の仕組みや対応策等の仕組みに関する書類等	仕様書における意見・要望への対応の項目
(4) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修資料等	仕様書における公平性の確保、人権の尊重の項目及び基本協定書における人権の尊重の項目
(5) 自主事業	事業計画書、事業報告書等	特記仕様書における自主事業の項目
(6) 図書の貸出し、購入及び管理	-	特記仕様書における図書コーナーの項目
(7) 広報・PR活動	チラシ、広報よこはま、HP、パンフレット、PR誌等	特記仕様書における施設情報の提供、施設のPRの項目
(8) 職員の接遇	-	-
(9) 利用者サービスに関する分析・対応	-	-
(10) 利用者サービスの向上全般(その他)	-	-
Ⅲ. 施設・設備の維持管理		
(1) 協定書等に基づく業務の遂行	点検等報告書等	基本協定書・仕様書・事業計画書における維持管理の項目
(2) 備品管理業務	備品台帳等	特記仕様書における備品管理業務の項目及び基本協定書における備品等の扱いの項目
(3) 施設衛生管理業務	研修資料等	基本協定書における廃棄物の対応の項目
(4) 利用者視点での維持管理	-	-
(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)	-	-
Ⅳ. 緊急時対応		
(1) 緊急時対応の仕組み整備	緊急時マニュアル等	仕様書における緊急時の対応等に関する項目
(2) 防犯業務	機械警備等の契約内容等がわかる資料、実施状況がわかる資料等	特記仕様書における保安警備業務の項目
(3) 事故防止業務	事故防止に関するマニュアル、研修等資料等	仕様書における危機管理意識に基づく健全かつ安全な業務執行の項目
(4) 事故対応業務	事故対応に関するマニュアル、研修等資料等	基本協定書における緊急時の対応についての項目
(5) 防災業務	指定管理者災害時対応マニュアル、消防計画届出書等	特記仕様書における災害等緊急時の対応の項目
(6) 緊急時対応全般(その他)	-	-
Ⅴ. 組織運営及び体制		
(1) 業務の体制	事業計画書、業務日誌等	特記仕様書における開館時間の項目及び仕様書における職員の雇用等に関すること及び事業計画書等の作成・公表の項目
(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組	研修計画、窓口等の対応手順マニュアル等	特記仕様書における職員の雇用・配置体制に関する留意事項の項目
(3) 個人情報保護・守秘義務	個人情報に関する研修資料等	仕様書における個人情報保護に関する項目
(4) 経理業務	事業計画書、収支決算書等	-
(5) 運営目標	自己評価表、管理運営業務点検報告書、業務点検結果シート	基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市による業務の改善指示に関する項目
(6) 組織運営及び体制全般(その他)	-	-
Ⅵ. その他		

大項目	中項目	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック			
Ⅰ 地域及び地域住民との連携	(2) 地区センター委員会等	①利用者の要望の反映、施設管理運営の意見具申、自主事業の企画及び実施等について審議するために、各施設の運営に関する委員会を開催しているか？	レ	開催している	レ	開催している		
				開催していない		開催していない		
			レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している		
		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？		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				

レ アンケート
その他

大項目	中項目	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
Ⅱ・利用者サービスの向上	(4) 公正かつ公平な施設利用	②窓口に「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	
	貸(6)出し図書管理購入の	①図書の新規購入の際は、適切な選定をするため、利用者から希望をとっているか？		利用者から希望をとっている		利用者から希望をとっている
				利用者から希望をとっていない		利用者から希望をとっていない
			レ	評価対象外施設(＝貸出を行っていない施設)	レ	評価対象外施設(＝貸出を行っていない施設)
不備の数			0	0		
Ⅲ・施設・設備の維持管理	基(1)く業務協定の書達等行に	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している
				協定書等のとおり管理していない		協定書等のとおり管理していない
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
				協定書等のとおり実施していない		協定書等のとおり実施していない
	(2) 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、地区センター(市所有)の備品台帳があるか？	レ	ある	レ	ある
				ない		ない
		②地区センター(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ	揃っている	レ	揃っている
				揃っていない		揃っていない
		③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関わる損傷等がないか？	レ	安全性に関わる損傷等がない	レ	安全性に関わる損傷等がない
				安全性に関わる損傷等がある		安全性に関わる損傷等がある
	(3) 施設衛生管理業務	①ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
				適切に管理していない		適切に管理していない
		②本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ	適切に分別している	レ	適切に分別している
				適切に分別していない		適切に分別していない
	不備の数			0	0	
	Ⅳ・緊急時対応	時(1)組み対応の緊急整備	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
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
				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		

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
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？	☒ 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る ☐ 協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のおとり開館しているか？	☒ 協定書等のおとり開館している ☐ 協定書等のおとり開館していない	☒ 協定書等のおとり開館している ☐ 協定書等のおとり開館していない
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	☒ 公表している ☐ 公表していない	☒ 公表している ☐ 公表していない
		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)	☒ 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
		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
		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？	☒ 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
		⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？	☒ 作成し、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
	(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？	☒ 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
		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？	☒ 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
		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
		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)	☒ 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 ☐ 取っていない	☒ 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 ☐ 取っていない
		⑤個人情報を収集する際には必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	☒ 適切に収集している ☐ 適切に収集していない	☒ 適切に収集している ☐ 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？	☒ 適切に使用している ☐ 適切に使用していない	☒ 適切に使用している ☐ 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？	☒ 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 ☐ 適切な措置を講じていない	☒ 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 ☐ 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？	☒ 適切に作成している ☐ 一部適切ではない書類がある ☐ 適切に作成していない	☒ 適切に作成している ☐ 一部適切ではない書類がある ☐ 適切に作成していない
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？	☒ 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 ☐ 仕組みを設けていない	☒ 役割分担を明確にしている ☐ その他けん制機能を設けている ☐ 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？	☒ 明確に区分している ☐ 明確に区分していない	☒ 明確に区分している ☐ 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？	☒ 存在する ☐ 存在しない	☒ 存在する ☐ 存在しない
		⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？	☒ 適切に管理している ☐ 適切に管理していない	☒ 適切に管理している ☐ 適切に管理していない
		⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？	☒ 目的に沿って支出している ☐ 目的に沿わない支出がある	☒ 目的に沿って支出している ☐ 目的に沿わない支出がある
			☒ 評価対象外施設	☒ 評価対象外施設
	(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？	☒ 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
		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 ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 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	☒ 全て対応している ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 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
		③施設の課題、目標、進捗について区と協議しているか？	☒ 年に1回以上は協議している ☐ 協議されていない	☒ 年に1回以上は協議している ☐ 協議されていない
		不備の数	0	0
		不備の合計	0	0