横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市上台集会所
評価シート

評価機関名：株式会社　ソートフル

平成30年12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活動の場として、大いに利用されています。 土砂災害の避難所に指定されており、避難勧告や避難命令が発令された時は、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。	【評価できると感じられる点】 ・主に町内会や地域のサークルの活動の場として利用されています。「優先利用マニュアル」を作成し、行政・福祉などの公共の用にも役立っています。 ・中本牧コミュニティハウスと共催の「ハロウィン行事」開催時には、当施設は、仮装行列のゴールとして部屋を提供し、連合町内会や近隣商店会からの協力とお菓子の提供など協賛を得て盛大に行われ、子どもたちを含め、地域住民へのアピールになっています。 ・アンケート調査結果と利用者会議で出た利用者の声を約1か月後に開催される「地域連絡会」で抽出し、課題の対応策を時間差を置かず効率的に行っています。 ・施設のある本郷町は、地域住民の郷土愛が強く、お互いの連携意識も強く、地域の特性を活かし、住民と一体となって地域の団体、商店街の活性化に取り組んでいます。
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。 昨年度から、中本牧コミュニティハウスと共催で「なかよし文化祭」に参加しており、サークルの活動発表の場として喜ばれています。 受付前にサークルの作品を展示出来る様、ギャラリーを整備し、来館者にも好評を頂いております。 今後も、「利用して良かった」「また利用したい」と思って頂ける施設を目指して運営して参ります。	【評価できると感じられる点】 ・地域の町内会館の代用施設の役目を果たし、特に高齢者の憩いの場となっています。サークル活動の際、使用備品は持ち運びが困難なため倉庫で預かるなど利用者の便宜を最大限に計っています。 ・指定管理者が同じ中本牧コミュニティハウスとは、共催事業や人員配置、部屋使用をお互い融通し合うなど、上手に連携した運営を行っています。 ・年一回開催される「ふれあいバザー」や平成29年度から中本牧コミュニティハウスと合同開催となった「なかよし文化際」は例年の2倍以上の来館があり、当施設のサークル活動グループが、当施設以外に発表する場ができたとして、利用者に喜ばれています。 ・電子ピアノ(キーボード)の設置やCDラジカセの貸出、和室の座椅子を腰に負担の掛からない和風座椅子に換えるなど利用者からの要望には早急に対応しています。
Ⅲ.施設・設備の維持管理	施設の老朽化も目立って来ていますが、スタッフの努力で、床・トイレ等の清掃が徹底しており、大変きれいだと、利用者から、お褒めの言葉を頂いております。 今後も、施設の長寿命化のために、日ごろの維持管理を徹底して参ります。	【評価できると感じられる点】 ・原則一人勤務体制で、午前・午後・夜間の3交替制ですが、各時間帯で、それぞれ1回、合計3回は、トイレを含む清掃業務をスタッフが実施しているため、施設の老朽化にもかかわらず、利用者からもお褒めの言葉をいただくほど清潔に維持されていることは、評価できます。 ・スタッフ間では、午前・午後・夜間のスタッフの交替時には、引き継ぎ用の業務日誌・スタッフ連絡票によって、安全点検結果を共有し、軽微な損傷のうちに発見し、できるだけスタッフ自ら修繕し、安全管理にも配慮しています。 ・各部屋に「ヨコハマ3R夢を合言葉」のポスターを貼付して、利用者にゴミの持ち帰りを伝えると共に、掃除機・雑巾・フロアーワイパーを設置し、掃除の手順も明記し、利用者に掃除しやすい工夫がなされています。

	指定管理者　記述（400字以内）	評価機関　記述（400字以内）
Ⅳ．緊急時対応	スタッフ1人勤務の為、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。	【評価できると感じられる点】 ・管理業務は、中本牧コミュニティハウスが行い、当施設は、スタッフ一人勤務のため、緊急時の対応には、日頃から危機意識を持って、緊急マニュアルの整備や研修を行うと共に、中本牧コミュニティハウスとの連絡網を重点的に整備された緊急時連絡表が、見やすい場所に掲示されています。 ・1階の出入り口ドアに、人感センサーが取り付けられ、来館者が入ると2階事務所のスタッフにチャイムで知らせる装置があり、不審者対策になっています。また受付には、犯罪抑止と警報のための非常用サイレンも配備されています。 高齢の利用者が多いことを考慮して、トイレの中に緊急ボタンが設置されています。またトイレに災害時の停電時用に、ランタンを用意し、利用者に安心感を与える工夫もなされています。
Ⅴ．組織運営及び体制	スタッフ総勢6名体制で、各時間帯1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、常に情報を共有できる体制を整えています。 開館・閉館時の電話連絡や、業務日誌と連絡票のfax送信の他、疑問点については、すぐに電話で確認が取れる体制を整えています。 離れていても、職員とスタッフの情報の共有を図り、同じ目線で、運営出来る様心がけています。	【評価できる感じられる点】 ・当施設は、基本一人勤務体制であることを意識して、スタッフが、仕事がしやすいように必要な項目を網羅した簡潔で分かりやすい業務マニュアル、各時間帯の具体的業務内容を明記した担当別業務分担表、始業時・終業時の点検表などが整備されていることは評価されます。 ・館長・常勤職員が常駐している中本牧コミュニティハウスとは、開館時と閉館時の電話連絡や業務日誌と連絡票の毎朝のファックス送信をルールとして、励行し、情報の共有化を図り、疑問点については、すぐに電話で確認が取れる体制が構築されています。 ・中区民活動支援協会本部の実施する個人情報保護などの基本研修に関しては、2日間の研修日を設定し、どちらかの日に職員・スタッフ全員が参加出来るよう配慮されています。
Ⅵ．その他		【評価できると感じられる点】 ・中区の施策に協力して、教育支援協会主催の子どもたちの勉強会の場所を提供したり、避難勧告・避難命令が発令された場合、土砂災害避難所として部屋を提供することになっています。 ・館内の廊下にラックを設置し、横浜市や中区区役所関係の広報誌やチラシを配架し、利用者が持ち帰るように整備しています。 ・当施設は、長年の歴史があり、これまで長く、町内会への各種会合の際に会議室を提供したり、地区社協による定期的な地域の高齢者向けの昼食会の部屋提供など、地域にとって掛け替えのない場所になっています。

Ⅰ．地域及び地域住民との連携

（１）地域及び地域住民との情報交換

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

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

指定管理者　記述	評価機関　記述
＜情報交換・連携を行っている対象及びその内容について記述して下さい。（400字以内）＞ 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いており、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）＞ 地域住民との連携やふれあいを通して情報交換を行っています。消費生活推進委員会、ボランティア団体 ＜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）＞ ・前身が町内会館であったことから主に町内会や地域のサークルの活動の場として施設を利用して頂く役目を果たしています。行政・福祉などの利用を目的とした「優先利用マニュアル」を作成し、公共の用に役立っています。 ・第4地区南部連合町内会、消費生活推進委員会、近隣商店会などから地域の身近な所から生の情報を収集し、サークル活動や各種催しにあたり、数々の便宜を計っています。

（２）地区センター委員会等

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

※議事録により確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 開催している	☑ 開催している
☐ 開催していない	☐ 開催していない

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

②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？

※地区センター委員会等で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。
※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 課題を抽出している	☑ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
地域連絡会議事録、ヒアリング
＜課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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）＞
地域連絡会議事録
＜一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

（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）＞
施設が所在する中区本郷町の来歴は「新編武蔵風土寄稿」（文化・文政期に編まれた武蔵国の地誌）によると元禄時代にこの地を本郷村を名乗り、その後住民はこの地を大切にし郷土を誇りにして今日に至っています。本郷町賛歌が作られ、”惚れた街に住む大切さ”をスローガンに地域住民同士の連携は他に類を見ないほど強く感じられます。地域の特性を活かし住民と一体となって地域の団体、商店街の活性化に取り組んでいます。
＜参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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

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）＞ 利用者会議議事録、ヒアリング ＜課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？

※利用者会議から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。
※①で開催していない、又は②で特に課題がないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 非該当	☐ 非該当

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
利用者会議議事録、ヒアリング
＜一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

卓球の球が照明ボックスに入ってしまい、取り出すのが困難といった要望があり、パネルを四方に貼ってカバーすることによって解決。利用者からのこの様な些細な要望でも真摯に受け止め丁寧に対応しています。

（２）利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 年1回以上実施している	☑ 年1回以上実施している → ☑ アンケート
☐ 実施していない	☐ 実施していない → ☐ その他

評価機関　記述

＜実施内容（時期、規模等）を記述して下さい。（100字以内）＞

年一回実施。平成29年度は4月10日～5月10日にアンケート調査を実施。333人から回答を得ています。

＜実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

毎年利用者会議が5月或いは6月に行われるので、利用者の声を幅広く聞くためそれに先立つ1～2か月前にアンケート調査を実施することで効率良く課題を検討し対応策を講じることが出来ています。

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 課題を抽出している	☑ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
利用者アンケート調査結果
＜課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

※利用者アンケート等から抽出した課題に対し、職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決できない課題については、市・区等関係機関に適切につないでいるかどうかを確認する。
※①で実施していない、又は②で課題を抽出していない、特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 非該当	☐ 非該当

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
利用者アンケート調査結果
＜一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

ピアノを置いて欲しいとの要望に平成29年度から電子ピアノ(キーボード)を貸出物品として準備。ラジカセを新規に2台購入しこれも貸出ています。要望には迅速に対応し利用者から大変喜ばれています。

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

※利用者アンケート等の結果及び取りまとめた改善方法を、1 つ以上の媒体（館内掲示・広報紙誌・ホームページなど）で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示しているかを確認する。
※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 公表している	☑ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
☐ 非該当	☐ 非該当

評価機関　記述
＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ 館内掲示(施設2階正面に分かりやすく円グラフや表を貼り付け掲示) ＜公表していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

（３）意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 情報提供している	☑ 情報提供している
☐ 情報提供しているが、一部不備がある	☐ 情報提供しているが、一部不備がある
☐ 情報提供していない	☐ 情報提供していない

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

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

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 設置している	☑ 設置している
☐ 設置していない	☐ 設置していない

評価機関　記述

＜設置内容を記述して下さい。（100字以内）＞

館内受付付近にの目に付く場所に“ご意見箱”を設置しています。

＜設置していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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）＞

施設2階正面のボードに貼付掲示された仕組みを現場確認。

＜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）＞

施設2階正面のボードに苦情解決の仕組みを貼付掲示。

＜周知していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 記録している	☑ 記録している
☐ 記録していない	☐ 記録していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない

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

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない

評価機関　記述
＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ 館内に掲示された苦情等の内容と対応策記載した書面を現場確認。 ＜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）＞ 館内に内容及び対応策を表にして掲示。 ＜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）＞

（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）＞ 上台集会所は単館としての知名度は低いが、中本牧コミュニティハウスと事務業務を兼任している関係の為、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が取れない場合は、上台集会所を紹介し、ご利用を促して、団体登録の承認を迅速に行っています。 ウェブ上にホームページをアップしています。 「上台集会所　団体利用申込要領」を受付に準備しています。	＜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）＞ 団体利用申込要領、ホームページ、催事の各種チラシ、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）＞ ・中本牧コミュニティハウスが事務を兼任しており、利用者の多い同コミュニティハウスでも当施設をPRしています。 ・中区民利用施設マップで各施設の詳細を紹介しています。10月の広報では11月の休館など最新な情報をタイムリーに掲載してします。 ・ウエブサイトにアップされている指定管理者の中区民活動支援協会のホームページから当施設の案内・活動の情報が得られるようになっています。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 備えている	☑ 備えている
☐ 備えていない	☐ 備えていない

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

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 閲覧できる	☑ 閲覧できる
☐ 閲覧できない	☐ 閲覧できない

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

④申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 行っている	☑ 行っている
☐ 行っていない	☐ 行っていない

評価機関　記述
＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ 団体利用申込要領、ヒアリング ＜行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない

評価機関　記述
＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ 平成30年2月～3月“人権意識を高めるために「言葉」について考える”実施ファイル、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）＞

（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）＞
該当外
＜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）＞

☑ 自主事業は該当外　理由は：当集会所は部屋貸しのみの施設で自主事業の提供は行っていません。

＜評価で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）＞

前述①の理由に因り、当該設問は該当外となります。

＜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）＞

（6）図書の貸出し、購入及び管理

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☐ 利用者から希望をとっている	☐ 利用者から希望をとっている
☐ 利用者から希望をとっていない	☐ 利用者から希望をとっていない
☑ 評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）	☑ 評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）

評価機関　記述
＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ ＜利用者から希望をとっていない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

（7）広報・PR活動

①広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者　記述	評価機関　記述
＜施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。（400字以内）＞ ウェブ上にホームページをアップしています。 年1回開催される、「ふれあいバザー」のご案内を町内会の掲示板に掲示しています。 各館のチラシ・区民まつり等広報紙・広報中区版については、館内の廊下にPRボックスを設置し、利用者が持ち帰ることが出来るよう、整備しています。 廊下の掲示板に、チラシやお知らせを掲示して、情報発信をしています。	＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ ホームページ、館内掲示及び配架の各種チラシ類・お知らせ、広報誌中区版、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）＞ ・年一回開催される「ふれあいバザー」や平成29年度から中本牧コミュニティハウスと合同開催となった「なかよし文化際」は例年の2倍以上の来館がありました。催しの案内は町内会の掲示板に掲示しており、同時にウエブサイトにもアップしています。 ・電子ピアノ(キーボード)やCDラジカセの貸出。和室の座椅子を腰に負担の掛からない和風座椅子に換えるなど利用者からの要望には早急に対応しています。

（8）職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者　記述	評価機関　記述
＜窓口･電話･施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。（400字以内）＞	＜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）＞
業務マニュアルにより、各スタッフが対応を習得しており、笑顔・親切・安全をモットーに利用者に対応しています。 どの時時間帯に来館しても、同じサービスを提供できるよう、スタッフ間の情報の共有と共通理解を持てるよう、連絡票の活用や、業務日誌の記入を行っています。 職員とスタッフのミーティングを行い、コミュニケーションを大切にしています。	＜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）＞ ・日常の必須業務を記載ファイル「業務マニュアル」は全スタッフが習得・保持しており、“笑顔・親切・安全」をモットーに適切に対応しています。連絡票の活用、業務日誌、スタッフミーティング等で職員間の情報共有を図っています。 ・中区民活動支援協会本部が実施した平成29年11月7日～24日のNPO話し方ネットワークから講師を招き“話し方働き方で変わる人間関係”をテーマにした研修に参加。

（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）＞	＜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）＞
主に利用する部屋・利用の申込方法・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、運営アンケートを実施し、293名からの回答がありました。 全体の81％が良い・ふつうとの回答でした。 利用の申込方法についての回答は、95％が良い・ふつうと回答され、改善が浸透していったことを、実感しました。 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、利用者会議等で説明し、理解を求めて参ります。	＜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）＞ ・地域の町内会館の代用施設の役目を果たしており、サークル活動の際、使用備品は持ち運びが困難なため倉庫で預かるなど便宜を計っています。 ・施設が2階にあるため階段昇降リフトが必要な方は玄関で来訪を知らせると職員が補助等のケアーをしています。 ・指定管理者が同じ中本牧コミュニティハウスとは、共催事業や人員配置、部屋使用をお互い融通し合うなど、上手に連携した運営を行っています。

（１０）利用者サービスの向上全般（その他）

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

業務日誌により午前・午後・夜間には、必ず日常の清掃、高齢者用の椅子付きリフトの安全確認などの保守点検を行っていることが確認されました。年4回のワックスがけなどの外部委託業者による定期清掃も行われています。

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

※協定書等（示されていない場合は仕様書・事業計画書等）に示された日常清掃・整理整頓や、定期的な清掃（床掃除及び窓清掃）を実施しているかどうか記録を確認する。
日常清掃に関しては、チェックリストを用いて記録しているかを確認する（チェックリストでなくとも、実施記録が存在すれば実施していると判断する）。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している ☐ 協定書等のとおり実施していない	☑ 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）＞

スタッフは、出勤時にトイレ清掃を含む館内清掃を行い、午前・午後・夜間のそれぞれの時間帯のスタッフが、トイレを含む各室をチェックし、汚れを発見した場合は、都度、清掃しています。

（２）備品管理業務

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ ある	☑ ある
☐ ない	☐ ない

評価機関　記述

＜（備品台帳が）ない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

中本牧コミュニティハウスにて、当事業所の物品管理簿を保有し、備品管理が行われています。

②地区センター（市所有）の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 揃っている	☑ 揃っている
☐ 揃っていない	☐ 揃っていない

評価機関　記述

＜揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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）＞ 各部屋には、ゴミ箱を設置せず、利用者にゴミの持ち帰りをお願いしています。各部屋に横浜市の「ヨコハマ3R夢を合言葉に、本施設では、ごみ箱を設置していません」と記述されたポスターを貼り、利用者に分かりやすく伝えています。

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
☑ 適切に分別している	☑ 適切に分別している
☐ 適切に分別していない	☐ 適切に分別していない

評価機関　記述
＜適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 事務所内のゴミ置きは、適切に分別管理されています。

（４）利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか？

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

指定管理者　記述	評価機関　記述
＜清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。（400字以内）＞ 手指の消毒用にアルコール消毒液を設置しています。 高齢の利用者が多いので、トイレの清掃をこまめに行い、芳香剤を置き、気持ち良くご利用して頂けるよう努めております。 トイレのみのご利用も歓迎しています。 各部屋に掃除機・雑巾・フロアーワイパーを設置しています。 雨降り時には、傘袋を準備し、しずくで転倒しないように配慮しています。 年配の方や、足の不自由な方にご利用して頂けるように、椅子式リフトを完備し、昇降の際は、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）＞ 上台集会所業務日誌、現場確認、ヒアリング ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ・高齢の利用者が多いので、トイレの清潔維持には、特に気を配り、事務所から近い場所にトイレが設置されていることもあり、スタッフは、こまめに清掃を行い、芳香剤も置き、利用者が気持ちよく使用できるよう配慮されています。 ・各部屋に掃除機・雑巾・フロアーワイパーを設置され、掃除の手順も示され、利用者が、掃除に取りかかりやすいよう工夫されています。

（５）施設・設備の維持管理全般（その他）

評価機関　記述
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 当事業所は、2階にあり、エレベーターは、設置されていません。高齢の利用者が多いことから、階段の昇降が、難しい利用者に使いやすい施設として、階段には、椅子式のリフトを配備し、使用される際には、昇降時、スタッフが付き添い、安全面に配慮しています。 ＜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）＞ 当施設は、2階に位置し、1階がスーパーマーケット、3階以上がURの集合住宅という複合施設になっていて、それぞれが独立した区分になっていますが、できればビル全体の消防計画などの協力関係作りが望まれます。

Ⅳ. 緊急時対応

（１）緊急時対応の仕組み整備

①緊急時マニュアルを作成しているか？

※緊急時に対応の手順が確認できるものがあれば作成していると判断する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 作成している	☑ 作成している
☐ 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）＞ 緊急時対応マニュアルは、事務所内に備えられている業務マニュアルの中にファイルされていますが、その他に全スタッフが所持して、いつでも対応できるようにしています。

（２）防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	☑ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
☐ 協定書等のとおり実施していない	☐ 協定書等のとおり実施していない
☐ 評価対象外施設	☐ 評価対象外施設

評価機関　記述
＜警備の内容についてチェック又は記述して下さい。＞ ☐ 機械警備　　☑ その他（具体的に：　出入り口にセンサーを配備）
＜協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 夜間の機械警備は、ありませんが、スタッフ全員が、出入り口(1カ所)の鍵を所持し、施錠をして帰ります。閉館時には、毎日、中本牧コミュニティハウスに連絡をして、閉館の報告をしています。日中、開館時には、来館者があるとセンサーが反応して、チャイムが鳴り、2階の事務所のスタッフに分かるようになっていて、不審者にも備えています。

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 適切に管理している	☑ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞

現場確認、ヒアリング

＜適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

鍵は、受付引き出しに適切に管理され、出入り口の鍵は、スタッフ全員が所持し、鍵の番号は、鍵預かり一覧表に記載され、館長が通常いる中本牧コミュニティハウスで管理され、紛失した場合すぐに分かるようにしています。

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

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 定期的に行っている	☑ 定期的に行っている
☐ 定期的に行っていない	☐ 定期的に行っていない

評価機関　記述

＜定期的に行っていない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

午前・午後・夜間の3交替のスタッフで管理されていますが、各時間帯最低2回は、定期的に巡回を行い、安全点検結果を業務日誌に記載する仕組みになっています。

（３）事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ チェックしている	☑ チェックしている
☐ 一部チェックに不備がある	☐ 一部チェックに不備がある
☐ チェックしていない	☐ チェックしていない

評価機関　記述

＜一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

業務日誌によって、午前・午後・夜間のスタッフ間の施設の安全に関する情報を共有し、翌朝には、前日の業務日誌・連絡票を館長・常勤職員のいる中本牧コミュニティハウスにファックスするとともに、開館時・閉館時には、電話連絡をすることで、中本牧コミュニティハウスとの情報共有も図っています。

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
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない

評価機関　記述

＜研修の内容（テーマ及びその対象者）を記述して下さい。（100字以内）＞

テーマ：雨天時のスリップ事故などの事例を検討する事故防止全般　対象者：スタッフ全員

＜一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

協会本部の館長会議での事例検討会・研修会の結果を踏まえて、2ヶ月に1回程度行われるスタッフミーティングの中で勉強会を開き、情報を共有しています。

（４）事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）

※AEDの操作研修をはじめとした体調急変時等の事故対応をテーマとした研修を全ての職員に対して行っているかを確認する。
　なお、研修でなくとも、スタッフミーティングの中で事故対応をテーマとして職員同士で勉強会を行っている例も該当する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない

評価機関　記述

＜施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。＞

☑ 設置している　　☐ 設置していない

＜研修の内容（テーマ及びその対象者）を記述して下さい。（100字以内）＞

テーマ：AED使用手順講習会　対象者：常勤職員・スタッフ全員

＜一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

AED講習会は、年1回中区民活動支援協会本部が開催し、常勤職員・スタッフ全員が受講しています。利用者には、分かりやすいように、各部屋に、当施設には、AEDが設置されていること及び必要時にはすぐ事務所に連絡することを記載されたお知らせを掲示しています。

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 体制を確保している	☑ 体制を確保している
☐ 体制を確保していない	☐ 体制を確保していない

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞

緊急連絡網、現場確認、ヒアリング

＜体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

当施設は、一人勤務の体制のため、通常、館長がいる中本牧コミュニティハウスとの緊急時の連絡体制を含む区役所・警察・消防署などの公的機関の電話番号を記載した緊急連絡網が、事務所の分かりやすい場所に掲示されています。

（５）防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。
※評価対象外施設だがマニュアルを作成している場合は、『評価対象外施設である』にチェックをしたうえで、評価できると感じられる点として記載する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☐ 評価対象施設であり、作成している	☐ 評価対象施設であり、作成している
☐ 評価対象施設だが、作成していない	☐ 評価対象施設だが、作成していない
☑ 評価対象外施設である	☑ 評価対象外施設である

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

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）＞ 上台集会所独自の避難訓練を年1回の他に、年2回の消防設備点検時に消火器などの操作方法の研修会を実施しています。

（６）緊急時対応全般（その他）

評価機関　記述
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 高齢の利用者が多いことを意識して、トイレの中には、緊急連絡ボタンが設置され、体調異変の方には、トイレの中から事務所に連絡できるようになっています。またトイレ3カ所には、停電時対応用のランタンも常備され、災害に備えています。
＜参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。（200字以内）＞

Ⅴ．組織運営及び体制

（１）業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 協定書等の職員体制をとっている	☑ 協定書等の職員体制をとっている
☐ 協定書等の職員体制をとっていない	☐ 協定書等の職員体制をとっていない

評価機関　記述

＜協定書等の職員体制をとっていない場合は、その状況と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

②協定書等のとおりに開館しているか？

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

業務日誌に、開錠時間と施錠時間を記入しています。一人勤務のため、開館時と閉館時には、中本牧コミュニティハウスに電話連絡をして、開館・閉館の確認を実施しています。

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）＞

閲覧希望者には、閲覧できる旨の掲示をしています。

＜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
☑ 作成しており不備がない	☑ 作成しており不備がない
☐ 作成しているが不備がある	☐ 作成しているが不備がある
☐ 作成していない	☐ 作成していない

評価機関　記述

＜不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

②職員に研修を行っているか？（常勤・非常勤職員に関わらず）

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない

評価機関　記述

＜確認手段（資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞

研修受講者名簿・ヒアリング

＜研修の内容（テーマ及びその対象者）を記述して下さい。（100字以内）＞

テーマ：個人情報保護方針　対象者：常勤職員を含むスタッフ全員

＜一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

中区民活動支援協会本部で行われる全体研修は、同じ内容で日を変え、2回行い、非常勤のスタッフも全員参加しやすい日程を組んでいます。

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか？（常勤、非常勤に関わらず）

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

指定管理者　記述	評価機関　記述
＜職員が研修に参加しやすい環境を整えるための取組について記述して下さい。（400字以内）＞ 区役所・協会等からの講習受講案内は、メール便で回覧し、職員同士の勤務変更等の措置をとって、受講しやすい環境づくりに努めています。	＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ 研修報告書・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）＞

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 情報共有している	☑ 情報共有している
☐ 情報共有していない	☐ 情報共有していない

評価機関　記述
＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ スタッフ回覧板、ヒアリング ＜情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 作成し、活用している	☑ 作成し、活用している
☐ 作成しているが、活用していない	☐ 作成しているが、活用していない
☐ 作成していない	☐ 作成していない

評価機関　記述
＜活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 上台集会所業務マニュアルに会議室利用手続き要領、業務日誌作成要領など、項目別に分けられた業務マニュアルが有り、スタッフは、マニュアルに従って業務を遂行しています。

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）＞ 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、中本牧コミュニティハウスからの連絡事項を職員が立ち寄って伝達するとともに、メール便により情報共有を図っています。	＜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）＞ 業務日誌、スタッフ連絡票、スタッフ回覧板、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）＞ 緊急の場合は、電話にて中本牧コミュニティハウスに連絡を取りますが、通常は、毎朝、業務日誌とスタッフ連絡票の前日分を館長・常勤職員がいる中本牧コミュニティハウスへファックスし、情報を共有するよう工夫しています。

（３）個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 整備している	☑ 整備している
☐ 整備していない	☐ 整備していない

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 明確化し、周知している	☑ 明確化し、周知している
☐ 明確化しているが周知していない	☐ 明確化しているが周知していない
☐ 明確化していない	☐ 明確化していない

評価機関　記述
＜明確化または周知していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない

評価機関　記述
＜一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 個人情報保護に関する研修は、毎年1回、中区民活動支援協会の本部が全施設対象に研修を行います。全スタッフが参加できるよう研修日を2日間設定し、どちらかの日に参加することを義務づけています。

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 全ての職員から取っている	☑ 全ての職員から取っている
☐ 一部の職員から取っていない	☐ 一部の職員から取っていない
☐ 取っていない	☐ 取っていない

評価機関　記述
＜一部の職員から取っていない、又は取っていない場合は、その理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 適切に収集している	☑ 適切に収集している
☐ 適切に収集していない	☐ 適切に収集していない

評価機関　記述
＜適切に収集していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 登録団体申込書の欄外に、個人情報は、目的外に使用しない旨の文言が印刷されたフォームを使用しています。

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

※個人情報を収集する際に、目的外に使用しないことが明記されており、かつ、収集した個人情報を目的以外に使用していないことがヒアリングで確認できた場合に、適切に使用していると判断する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 適切に使用している	☑ 適切に使用している
☐ 適切に使用していない	☐ 適切に使用していない

評価機関　記述
＜適切に使用していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 適切な措置を講じている	☑ 適切な措置を講じている
☐ 一部適切な措置を講じていない	☐ 一部適切な措置を講じていない
☐ 適切な措置を講じていない	☐ 適切な措置を講じていない

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
シュレッダー、施錠保管できる書庫
＜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）＞

上台集会場には、パソコンは、使用していません。すべての書類は、手書きとなり、個人情報を廃棄する際には、シュレッダーを使用しています。

（４）経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 適切に作成している	☑ 適切に作成している
☐ 一部適切ではない書類がある	☐ 一部適切ではない書類がある
☐ 適切に作成していない	☐ 適切に作成していない

評価機関　記述

＜一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

上台集会所は、少額のコピー代、印刷代の入金処理だけで、経理処理は、中区民活動支援協会本部の事務局で行われています。

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
☑ 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 ＜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 ＜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）＞ 中区民活動支援協会本部の事務局で、傘下の施設別に経理処理がなされています。

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 存在する	☑ 存在する
☐ 存在しない	☐ 存在しない

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 適切に管理している	☑ 適切に管理している
☐ 適切に管理していない	☐ 適切に管理していない

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞

現場確認、ヒアリング

＜適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

上台集会所の通帳・印鑑は、現場にはなく、中本牧コミュニティハウスにて、適切に管理されています。

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
☐ 目的に沿って支出している	☐ 目的に沿って支出している
☐ 目的に沿わない支出がある	☐ 目的に沿わない支出がある
☑ 評価対象外施設	☑ 評価対象外施設

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞

＜目的に沿わない支出がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

⑦経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者　記述	評価機関　記述
＜経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。（400字以内）＞ 利用報告書等・内部で使用する印刷物は、出来る限り裏紙を利用しています。 節電の為、こまめに照明を消したり、エアコンの設定温度に気を配っています。 スタッフによるエアコンフィルターの清掃を行い、節電効果を上げる努力をしています。 フロアーワイパーのシートを両面使用し、資源の節約を心がけています。 貸出用の団扇を準備し、利用者にも節電に協力して頂いています。	＜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）＞ 現場確認、ヒアリング ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 利用報告書や内部で使用する書類は、裏紙を利用し、こまめに照明を消したり、エアコンの設定温度にも気を配ったり、スタッフ全員が節約・節電の意識を持ち、業務を行っています。

（５）運営目標

①前年度の自己評価結果（改善計画）が今年度の計画・目標に反映されているか？

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 全て反映されている	☑ 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

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	☐ 全て対応している
☐ 一部未対応の項目がある	☐ 一部未対応の項目がある
☐ 全て対応していない	☐ 全て対応していない
☑ 市（区）からの指摘・改善指導事項が無い	☑ 市（区）からの指摘・改善指導事項が無い

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
29年度運営業務点検報告書、ヒアリング
＜未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。（200字以内）＞

＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

※業務点検に係る実地調査やヒアリングを通じて、区と指定管理者で課題や目標、進捗について協議がなされているかを確認する。

指定管理者　チェック	評価機関　チェック
☑ 年に1回以上は協議している	☑ 年に1回以上は協議している
☐ 協議されていない	☐ 協議されていない

評価機関　記述

＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
ヒアリング
＜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）＞ 目標設定について、職員で話し合い、共通認識の下、目標達成に向けて、日々努力しています。 毎月の利用状況調査・利用統計・業務点検の結果を、共有し、現状把握を行っています。 問題点を話し合うことにより、翌月の結果に反映できるように心がけています。 自己評価についても、利用者の声を真摯に受け止め、目標達成度を客観的に分析し、評価を行っています。	＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞ 自己評価表、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）＞ 目標設定について、職員で話し合い、共通認識の下、目標達成に取組んでいます。毎月の利用状況調査・利用統計の結果を分析し、現状把握した上で、翌月の業務に反映させています。

（６）組織運営及び体制全般（その他）

評価機関　記述
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ 当施設は、基本一人勤務体制であることを意識して、非常勤スタッフが、仕事をこなせるよう、必要な項目を網羅した簡潔で分かりやすい業務マニュアル・各時間帯の具体的業務内容を明記した担当別業務分担表・始業時・就業時の点検表などがあり、また、館長・常勤職員がいる中本牧コミュニティハウスには、業務日誌の毎日のファックス、開館・閉館時の電話連絡するなど、一人勤務でも十分に管理できる仕組みが構築されています。 ＜参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。（200字以内）＞

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）＞	＜確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）＞
	現場確認、ヒアリング
	＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞
土砂災害避難所として、避難勧告・避難命令が発令された場合、部屋を提供しています。 各館のチラシ・区民まつり等広報紙・広報中区版については、館内の廊下にPRボックスを設置し、利用者が持ち帰ることが出来るよう、整備しています。 廊下の掲示板に、チラシやお知らせを掲示して、情報発信をしています。 「よこはま健康スタンプラリー」に参加し、スタンプポイントとして協力しました。	＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ・中区の施策に協力して、教育支援協会主催の子どもたちの勉強会の場所を提供したり、避難勧告・避難命令が発令された場合、土砂災害避難所として、部屋を提供することになっています。 ・館内の廊下にラックを設置し、横浜市や中区役所関係の広報誌やチラシを配架し、利用者が持ち帰られるよう整備しています。
＜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）＞ 現場確認・ヒアリング ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）＞ ・当施設は、長年の歴史があり、従来より、町内会館のない町内会には、各種会合の際には、会議室の提供し、また地区社協による定期的な地域の高齢者への昼食会への部屋提供など地域の活動の場所を提供し、地域にとって掛け替えのない場所になっています。 ・高齢者の利用者が多く、津波の怖さを伝える東北大震災の際の福島の地方紙やオレオレ詐欺注意のチラシを掲示したりして、高齢者の注意を喚起しています。 ＜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）＞

◆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
	(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			

地区センター

評価シートチェック項目一覧

大項目	中項目	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック			
Ⅰ．地域及び地域住民との連携	（２）地区センター委員会等	①利用者の要望の反映、施設管理運営の意見具申、自主事業の企画及び実施等について審議するために、各施設の運営に関する委員会を開催しているか？	レ	開催している	レ	開催している		
				開催していない		開催していない		
		②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？	レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している		
				課題を抽出していない		課題を抽出していない		
				特に課題がない		特に課題がない		
				非該当		非該当		
		③地区センター委員会等から抽出した課題への対応策を講じているか？	レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している		
				一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない		
				対応策を実施していない		対応策を実施していない		
				非該当		非該当		
		不備の数		0		0		
Ⅱ．利用者サービスの向上	（１）利用者会議	①利用者の生の声を運営に取り入れ、また、運営内容を利用者に理解してもらうため、利用者会議を開催しているか？	レ	開催している	レ	開催している		
				開催していない		開催していない		
		②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？	レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している		
				課題を抽出していない		課題を抽出していない		
				特に課題がない		特に課題がない		
				非該当		非該当		
		③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？	レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している		
				一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない		
				対応策を実施していない		対応策を実施していない		
				非該当		非該当		
	（２）利用者アンケート等の実施・対応	①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？	レ	年1回以上実施している	レ	年1回以上実施している	レ	アンケート
				実施していない		実施していない		その他
		②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？	レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している		
				課題を抽出していない		課題を抽出していない		
				特に課題がない		特に課題がない		
				非該当		非該当		
		③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？	レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している		
				一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない		
				対応策を実施していない		対応策を実施していない		
				非該当		非該当		
		④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？	レ	公表している	レ	公表している		
				公表していない		公表していない		
				非該当		非該当		
	（３）意見・苦情の受付・対応	①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？	レ	情報提供している	レ	情報提供している		
				情報提供しているが、一部不備がある		情報提供しているが、一部不備がある		
				情報提供していない		情報提供していない		
		②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口（ご意見箱の設置、ホームページでの受付等）を設置しているか？	レ	設置している	レ	設置している		
				設置していない		設置していない		
		③苦情解決の仕組みがあるか？	レ	仕組みがある	レ	仕組みがある		
				仕組みがない		仕組みがない		
		④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？	レ	周知している	レ	周知している		
				周知していない		周知していない		
		⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？	レ	記録している	レ	記録している		
				記録していない		記録していない		
				苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない		
		⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？	レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している		
				一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない		
				対応策を実施していない		対応策を実施していない		
				苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない		
		⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？	レ	公表している	レ	公表している		
				公表していない		公表していない		
				苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない		

評価シートチェック項目一覧

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？		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
		②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？		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
	（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？		利用者から希望をとっている		利用者から希望をとっている
				利用者から希望をとっていない		利用者から希望をとっていない
			レ	評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）	レ	評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）
	不備の数		0		0	
Ⅲ．施設・設備の維持管理	（１）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？	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）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？	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

評価シートチェック項目一覧

大項目	中項目	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
Ⅳ．緊急時対応	（４）事故対応業務	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）	レ	全ての職員に実施している	レ	全ての職員に実施している
				一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
				研修を実施していない		研修を実施していない
		②事故発生時の連絡体制を確保しているか？	レ	体制を確保している	レ	体制を確保している
				体制を確保していない		体制を確保していない
	（５）防災業務	①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？		評価対象施設であり、作成している		評価対象施設であり、作成している
				評価対象施設だが、作成していない		評価対象施設だが、作成していない
			レ	評価対象外施設である	レ	評価対象外施設である
		②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？	レ	実施している	レ	実施している
				実施していない		実施していない
		不備の数	0		0	
Ⅴ．組織運営及び体制	（１）業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	レ	協定書等の職員体制をとっている	レ	協定書等の職員体制をとっている
				協定書等の職員体制をとっていない		協定書等の職員体制をとっていない
		②協定書等のとおりに開館しているか？	レ	協定書等のとおり開館している	レ	協定書等のとおり開館している
				協定書等のとおり開館していない		協定書等のとおり開館していない
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	レ	公表している	レ	公表している
				公表していない		公表していない
	（２）職員の資質向上・情報共有を図るための取組	①職員の研修計画を作成しているか？（常勤・非常勤職員に関わらず）	レ	作成しており不備がない	レ	作成しており不備がない
				作成しているが不備がある		作成しているが不備がある
				作成していない		作成していない
		②職員に研修を行っているか？（常勤・非常勤職員に関わらず）	レ	全ての職員に実施している	レ	全ての職員に実施している
				一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
				研修を実施していない		研修を実施していない
		④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？	レ	情報共有している	レ	情報共有している
				情報共有していない		情報共有していない
		⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？	レ	作成し、活用している	レ	作成し、活用している
				作成しているが、活用していない		作成しているが、活用していない
				作成していない		作成していない
	（３）個人情報保護・守秘義務	①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？	レ	整備している	レ	整備している
				整備していない		整備していない
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？	レ	明確化し、周知している	レ	明確化し、周知している
				明確化しているが周知していない		明確化しているが周知していない
				明確化していない		明確化していない
		③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ	全ての職員に実施している	レ	全ての職員に実施している
				一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
				研修を実施していない		研修を実施していない
		④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ	全ての職員から取っている	レ	全ての職員から取っている
				一部の職員から取っていない		一部の職員から取っていない
				取っていない		取っていない
		⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？	レ	適切に収集している	レ	適切に収集している
				適切に収集していない		適切に収集していない
		⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	レ	適切に使用している	レ	適切に使用している
				適切に使用していない		適切に使用していない
		⑦個人情報の漏洩、滅失、き損及び改ざんの防止、その他の個人情報の適正な管理のために適切な措置を講じているか？	レ	適切な措置を講じている	レ	適切な措置を講じている
				一部適切な措置を講じていない		一部適切な措置を講じていない
				適切な措置を講じていない		適切な措置を講じていない
	（４）経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	レ	適切に作成している	レ	適切に作成している
				一部適切ではない書類がある		一部適切ではない書類がある
				適切に作成していない		適切に作成していない
		②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？	レ	役割分担を明確にしている	レ	役割分担を明確にしている
				その他けん制機能を設けている		その他けん制機能を設けている
				仕組みを設けていない		仕組みを設けていない
		③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？	レ	明確に区分している	レ	明確に区分している
				明確に区分していない		明確に区分していない
		④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？	レ	存在する	レ	存在する
				存在しない		存在しない
		⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
				適切に管理していない		適切に管理していない
		⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？		目的に沿って支出している		目的に沿って支出している
				目的に沿わない支出がある		目的に沿わない支出がある
			レ	評価対象外施設	レ	評価対象外施設
		①前年度の自己評価結果（改	レ	全て反映されている	レ	全て反映されている

地区センター

評価シートチェック項目一覧

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？		一部反映されていない項目がある		一部反映されていない項目がある
				全て反映されていない		全て反映されていない
				前年度評価で改善する項目が無い		前年度評価で改善する項目が無い
		②前年度の市（区）からの指摘・改善指導事項に対応しているか？		全て対応している		全て対応している
				一部未対応の項目がある		一部未対応の項目がある
				全て対応していない		全て対応していない
			レ	市（区）からの指摘・改善指導事項が無い	レ	市（区）からの指摘・改善指導事項が無い
		③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？	レ	年に1回以上は協議している	レ	年に1回以上は協議している
				協議されていない		協議されていない
		不備の数		0		0
		不備の合計		0		0