# 横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市奈良地区センター 評価シート

評価機関名:経営創研株式会社

平成 31年2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

Ι

地

域

及

び

地

域

住

民

لح

**ഗ** 

捙

携

Π

利

用

者

#

ド

ス

ഗ

向

上

※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 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

# 指定管理者 記述(400字以内)

#### 評価機関 記述(400字以内)

# ・「奈良町連合自治会」に館長が出席し、センター 便りの回覧・掲示を依頼し、ご意見を頂いたり、各自 治会への優先的な部屋提供を行ったりしている。 ・館内に地域イベント情報や学校行事のポスター掲 示等、地域情報発信の場を提供している。また、地

# 域の催しにも出向き、地域情報や要望等の把握に 努めている。

- ・地区センター委員として、自治会長、社会福祉協 議会、小中学校PTA等、様々な分野の方々に依頼 し、ご意見・要望を頂き、館の管理運営に反映して
- ・「地区センターまつり」は目頃のサークル活動の発 表の場として、舞台、展示、チャリティーバザー等 を、地域と連携協力して開催している。
- ・近隣小学校のベルマーク活動への協力や、インク カートリッジの提供、近隣中学校の職業体験受け入 れも行っている。
- ・奈良地区社協、奈良地域ケアプラザと連携協力 し、地域の誰もが参加できる交流サロン「奈良で ちゃちゃ」を、毎月当館で開催している。

#### 【評価できること】

地域の交流拠点を目指した運営を評価します。奈良地区 の社協、地域ケアプラザと協力した「奈良でちゃちゃ」は地 域の交流の場として地域コミュニティ育成に貢献していま す。地域自治会、小学校、社会福祉協議会、スポーツ推 進員など、さらに近隣大学と幅広く協力・連携しています。 自治会のイベントや防災訓練への参加、地区センターま つりでの障がい者団体の生産物販売や、大学との講座や イベント等での連携等は多様です。

#### 【評価機関からのアドバイス】

地域の交流拠点として地域の団体や活動のハブ機能も求 められると思われます。現状、多くの団体や個人が施設で 交流しています。さらに発展して施設内での活動だけでな く、施設外での活動でも活性するように、ハブ機能の充実 化を期待します。 つまり、地域のボランティアや個人の活 動家や団体が当施設で交流、情報交換し、施設外で活動 して地域の活性化に貢献することを期待します。

# ・お客様により良いサービスを提供するため、協会 の経営方針や館の運営目標を館内に掲示し、常に 公平性・透明性を図っている。

- 協会オリジナル「接遇ハンドブック」を用いて、全職 員が接遇研修を重ね、お客様の満足度向上に向け 取り組んでいる。
- ・情報発信方法は、区の広報誌への掲載、地区セ ンター便りの地域回覧、館内ではポスター、チラシ 等で広報し、さらにHPではより細かな情報を掲載 し、FM放送や地域情報紙等も駆使し、多くの方々 の目に触れるようにしている。
- ・部屋予約については、協会の運営管理する1つの 地区センターで団体登録をすると、4つの地区セン ターでの利用が可能となり、Webでの直接予約もで きる様になった。
- ・利用者会議、アンケート、ご意見箱等で頂いた意 見・要望・苦情については、全て記録に残し、職員 で検討、協議し、対応状況を公開している。またそ の情報を全職員が共有することにより、接遇向上に 繋げている。

# 【評価できること】

「地域を大切にする」を方針に掲げた運営を評価します。 利用者会議を交流会とし、利用者との一体感を醸成して います。自主事業は世代や性別を網羅して多様な内容で 行っています。特に地域特性を理解した事業として郷土の 料理講習は特筆されます。また、近隣の大学と連携して講 座やイベントを行うなど、産学一体となった取組を推進して \_\_ います。

センター便り、地域FM放送など様々な媒体を使って地域 に広く情報提供しています。

ニーズ対応費の活用をはじめ、利用者ニーズに積極的に 対応しようと努めています。

#### 【評価機関からのアドバイス】

時間帯、部屋によっては稼働率向上を課題としています。 年代別や事業別にきめ細かく利用者ニーズを把握するた めに、利用者アンケートをクロス集計することをお勧めしま す。各層別のニーズの把握・対応により、利用者へのサー ビス向上を図り、さらに稼働率を向上されることを期待しま

# ・建物、設備等保守管理及び毎月の定期清掃は、 専門業者に委託し、管理計画に基づき実施されて いる。

・クリーンスタッフがロビー、廊下、トイレ等の共用部 分の清掃を毎日行い、常勤職員が午前と午後に外 回りの清掃を行っている。受付スタッフも各時間帯 の役割分担を決め、毎日清掃を行うほか、プレイ ルームの遊具の消毒や、月末には、チェックリストに 基づき、備品の洗濯や漂白を行い、館内外の清潔 を保つ様心がけている。年末には、利用者の方々 の協力を得て、各部屋の大掃除を行っている。

・日々、お客様の安全第一を考え、毎日2~3回、巡 回シートに基づき建物内外を常勤職員・スタッフが 巡回し、清掃、安全点検を行い、不具合は直ちに対【評価機関からのアドバイス】 応している。

・備品管理については、台帳で管理、購入・廃棄を その都度記録し、四半期毎に確認。ゴミは、市の分 別基準を順守徹底し、ゴミの減量化、省エネに努め ている。

# 【評価できること】

指定管理者と利用者が一体となって「自分たちの施設」と いう意識のもと維持管理を行っている姿勢を評価します。 維持管理では役割を明確にして(日常清掃はクリーンス タッフ、外回り清掃は常勤職員)費用の削減を図りながら、 適正に行っています。毎月末には独自に作成したチェック リストにより、料理室の食器やスリッパ等をメンテナンスして います。

年末の大掃除では利用者からボランティア協力を募り、館 の職員と一体となって取り組み、「自分たちの施設」という 意識を高めています。

利用者にボランティアで年末の大掃除に参加いただく取 組は、指定管理者と利用者の一体感を醸成する素晴らし い機会となっています。この活動をより発展させ、利用者が ボランティアで維持管理に継続して協力できる仕組の構築 や、維持管理技術講習会の開催等を検討されてはいかが でしょうか。

# Ш 施 設 設 備 ഗ 維

持

管

#### 評価機関 記述(400字以内) 指定管理者 記述(400字以内) 【評価できること】 ・協会の緊急時対応基本方針に基づいたマニュア 奈良地区センター緊急時対策マニュアルには「災害発生 ルを作成し、緊急時の初期対応、利用者の安全確 時「地震発生時」「風水害発生時」「犯罪発生時及び危険 保、関係機関への通報等を迅速・的確に行えるよう 物発見時」「施設への爆破予告」「弾道ミサイルの発射対 にしている。 応」とそれぞれの対応方法が網羅的かつ簡潔に示されて ・青葉消防署奈良消防出張所の指導のもと、消火・ います。 通報訓練・AED操作訓練を継続して行っている。ま IV 女性職員が多い管理運営の特性に配慮し、受付と事務室 た、事務室内に「自衛消防隊組織」を掲示し、全職 に警備会社と繋がる防犯ブザー(アラーム)を設置してい 員の役割分担を明記し、救急病院等の連絡先もす ます。 緊 ぐに分かるようにしている。 キーボックス内において「鍵の向き」までを指定するなど、 急 ・施設の安全点検は、午前、午後、夜間の時間帯毎 鍵の管理については細心の注意を払っています。 に施設内外を巡回して安全点検を行っている。 団体独自に防犯カメラを設置(館内2筒所、館外4筒所)し ・防犯対策としては、閉館時は警備会社による機械 対 て、犯罪発生の抑止力と効果を高めています。 警備、開館時は敷地内及び館内にモニターカメラ6 近隣住民の要望から管理区域外である施設の裏通りを照 台を設置し、事務室内で集中監視しているほか、非 らす防犯灯を所管課と相談のうえ設置しました。 常時には受付カウンターと事務室に配置した緊急 災害時対応自動販売機を設置しています。 ブザーで、警備会社に連絡が行く様になっている。 ・また、当館は地域や学校と連携し、「こども110番の 【評価機関からのアドバイス】 家」という、子どもの避難場所としての役割も担って 警備日誌はチェックリストの準用ではなく、別途作成するこ いる。 とをお勧めします。 【評価できること】 ・常勤職員3名、スタッフ14名の体制で、詳細なマ 地域に根付いた組織を構築し、効率的に運営していま ニュアルを作成し研修を行い、的確な業務の推進 に取組んでいる。 職員教育では、館長が講師となったワンポイント研修を実 施しています。また、法人オリジナル「接遇ハンドブック」は ・受付スタッフの業務交替時には引継ぎを行い、業 V 網羅的かつ実用的です。さらに様々な気づきを得るため 務上の留意点を伝達する等、確実に情報共有でき 「他施設見学研修」を実施しています。 るよう取組んでいる。 組 ・業務目標管理制度を導入し、目標達成の振り返り スケールメリットを活かした物品調達を行っています。 日常 清掃および小破修繕などを自前で行うことで経費の縮減 と上司との面談を通して個々の能力・資質の向上を 禈 図っている。また、外部の研修等にも常勤職員が参 を図っています。大掃除などは利用者にボランティア参加 加し易い環境作りに努めている。 を呼びかけています。電気事業者を新電力会社に変更し 営 ・個人情報保護については、基本方針、取扱規程 ました。 及 に基づいたマニュアルを作成し、個人情報の適切 78 【評価機関からのアドバイス】 な収集・管理を行っている。 体 ・協会は複数の指定管理施設を運営し、経理業務 稼働率アップに向けての取組は、現状、工夫の余地があ ると思われます。クロス分析等で利用状況や利用者のニ の一元管理による効率化が図られ、外注先も複数 ズなどを掘り下げて調査・分析するとよいと思われます。改 管理のメリットを活かし経費削減に繋げている。当館 も様々な省エネ対策や、裏紙利用の徹底等により 善計画が方向性に留まっている項目も散見され、一部「今 後の取組」は、もう少し定量的に示すとよいでしょう。 経費節減に努めている。 ・青葉区役所の住民健康診断(胃がん検診等)、0 歳児や未就学児の子育て支援事業、社会福祉協 議会すこやか会の食事会等への部屋の優先提供 【評価できること】 を、区等と協力して行っている。 ・行政配布物の配架、チラシ・ポスターの掲出等、市 区の広報への協力を行っている。 ・青葉区6大学と連携し、自主事業を企画・実施し、 学生と地域の交流を深める機会をつくっている。 VI ・青葉区役所の呼びかけの「夏の省エネ対策」の-環として「緑のカーテン事業」を継続的に実施して

# そ の 他

いる。

ている。

ている。

・団体作品を展示できるショーケースを、作品発表

や会員募集PRの場として活用したり、地域の方が

気軽に開催・参加できるミニコンサートを実施し、個

人やサークル活動の発表の場、地域交流の場とし

・CO2排出量抑制と資源再利用促進のための「イン

クカートリッジ里帰りプロジェクト」や「エコキャップ回 収運動 |の回収箱をロビーに設置し、運動に協力し

横浜市福祉局が取り組んでいるウォーキングポイントの リーダーを設置して、政策課題に応じた施策の実施に協 力しています。この取組は当施設に興味がなかった方の誘客を促すことも目的に行われています。

当日利用に限り、貸室のコマ割を予約状況に応じて柔軟 に設定しています。具体的には当日に空きがある場合、個 人利用を含めて1時間単位での貸し出しを行っています。 これにより利用者満足と稼働率の向上が図られています。

# 【評価機関からのアドバイス】

省エネルギーに関して、初期段階の対策を推進していま すが、セントラル空調のエネルギー削減等、今後は一歩進 んだ取組も期待します。

# I. 地域及び地域住民との連携

# (1) 地域及び地域住民との情報交換

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

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

#### 指定管理者 記述 評価機関 記述 <情報交換・連携を行っている対象及びその内容につい <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下 て記述して下さい。(400字以内)> さい。(50字以内)> 事業計画書、地域及び地域住民との条項間の資料につ いて、ヒアリング ・当館で開催されている「奈良町連合自治会」に館長が出 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。 席し、「センター便り」の配布、掲示の依頼をし、ご意見も (200字以内)> 頂いている。 ・奈良地区社会福祉協議会、奈良地域ケアプラザと連携 協力し、地域交流サロンを当館で毎月開催し、地域の情 報も頂いている。 ・館内に地域情報のスペースを設け、お祭り、防犯・防災 等の情報や学校行事ポスターを掲示し、地域情報の周知 について連携・協力を行うと共に、地域の催し等に出向き 地域情報等の把握に努めている。 ・当館は2次的な避難場所に指定されており、奈良小学校 地域防災拠点運営委員会や防災訓練に館長が参加して く評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 いる。 (200字以内)> ・近隣自治会や奈良連合自治会会合への会議室の優先 提供、地域のイベントへのパイプ椅子の貸し出し、障がい 連合自治会への館長の出席、地域イベントでの備品の貸 者団体や小学校のクラブ活動への体育室貸し出し等、 出し、地域団体に対する施設の貸出し、防災協力など具 体的な協力・連携をしています。 奈良地区社会福祉協議 様々な協力を行っている。 会、奈良地域ケアプラザとの協力により、H27年9月より始 ・地区地区センターまつりでは、地域の障がい者福祉施設 めた地域交流サロン「奈良でちゃちゃ」は地域交流の場と で製造されたパンや工芸品を販売している。 して根付き、地域コミュニティ育成に貢献しています。 近隣 大学とも連携しています。奈良小学校「ありがとうの会」に

# (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?

招かれ、感謝状が贈呈されています。

※議事録により確認する。

76 (HX 3- 24) (1 - O) 7 (E D) 7 (D)	
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
	関記述 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう こうしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅう
<開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(20 	)0字以内) >
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内)>
地域の9自治会、近隣の小中学校(中学校1校、小学校2校)をはじめ、社会福祉協議会の代表など地域活動をしている団体の代表が委員となり出席しています。年に2回開催する「さわやかスポーツデー」の中心となっているスポーツ推進委員の出席もあります。委員の選出に際しては、連合自治会長の助言を仰いでいます。	

### ②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 課題を抽出している	☑ 課題を抽出している	
□ 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	男 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)> 地区センター委員会議事録 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
	針等を丁寧に説明し、意見交換し、課題の抽出に努めてい 座の追加、「地区センターまつり」の実施時期の変更、わん	

### 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。

次① C開催していない、 大は② C付に味過かないにアエク	プレに物日は、作政ヨと刊附する。	
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	
評価機同	<b>男</b> 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)> 地区センター委員会議事録 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
抽出した課題に対して検討し、対応しています。自主事業では可能な範囲で増員、回数増を図りました。「地区センターまつり」は地域イベントや学校行事と重ならないように開催時期を10月から11月に変更しました。他にも駐車場の		

# (3) 地域及び地域住民との連携全般(その他)

### 評価機関 記述

逆走防止に向けた表示の設置等があります。ニーズ対応費で防犯灯を立てたのも住民の要望に応えたものです。

# <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)>

地域自治会、小学校、社会福祉協議会、スポーツ推進員など、さらに近隣大学と幅広く協力・連携しています。具体的には自治会イベント協力、チラシ回覧、防災訓練への参加、地区センターまつりでの障がい者団体の生産物販売などです。奈良地区社協、奈良地域ケアプラザと協力している「奈良でちゃちゃ」は地域の交流の場と根付き、地域コミュニティ育成に貢献しています。大学とはカルタ会をはじめとしたイベント等での連携があります。

#### <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)>

地域の交流拠点として地域の団体や活動のハブ機能も求められると思われます。現状、多くの団体や個人が施設で 交流しています。さらに発展して施設内での活動だけでなく、施設外での活動でも活性するように、ハブ機能の充実化 を期待します。 つまり、地域のボランティアや個人の活動家、団体が当施設で交流、情報交換し、施設外で活動して地 域の活性化に貢献することを期待します。

# 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	
評価機同	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。(20	00字以内)>	
利用者会議は年1回、12月に開催しています。参加者は自治会回覧、館内ポスター、チラシを用いて幅広く募ってお		
	加し、35名の出席がありました。地区センターの大掃除の後	
	っています。参加者の多くが大掃除にも参加するなど、地区	
センターに対する帰属意識を醸成する機会ともなっていまっ	<b>す</b> 。	

# 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。

	, - 3	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 課題を抽出している	☑ 課題を抽出している	
□ 課題を抽出していない	□ 課題を抽出していない	
□ 特に課題がない	□ 特に課題がない	
□ 非該当	□ 非該当	
評価機関記述		
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング、地区センター利用者会議(交流会)の記録 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
利用者会議の前に大掃除を開催し、会議を交流会として、より対話的な雰囲気を醸成し、参加者が課題や意見を述べ		

利用者会議の前に大掃除を開催し、会議を交流会として、より対話的な雰囲気を醸成し、参加者が課題や意見を述べやすい環境づくりや雰囲気づくりをしています。多様な意見の中から課題を抽出しています。主な課題として、H 28年度には「傷んでいる体育室のフェンスへの対応」、H 29年度には「体育室の切れている水銀灯への対応」がありました。

# ③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか?

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 対応策を実施している	☑ 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
評価機同	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)> 利用者会議開催状況、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。(20	0字以内) >
	言(ひとり暮らしの高齢者は一日中誰とも話さない日がある) ではの意見(たとえば「卓球の際に球が見えづらい」「体育 講じています。

# (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。

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	
評価機制	関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内	1)>	
アンケート実施(回数:1回/年、時期:1月中旬、回答数:197(H 29年度))		
<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)>		
日頃から地区センターを利用されている方を想定したアンケート項目で、利用者ニーズを抽出するよう努めています。		
	<b>貳して回収箱を設置する等、より多くの意見を収集しようとす</b>	
	目や、セグメント(年齢別、男女別、団体・個人等)ごとの特	
徴を見出すためのクロス集計・分析等も有効だと思われます	Γ.	

### 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	
ヒアリング、H29年度奈良地区センターアンケート集計結果、H29年度利用者アンケート意見 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉 アンケートでの自由記入欄には多様な意見や要望があります。これらの一つひとつに対して対応策を検討し、丁寧に説明しています。また、アンケート結果の個々のグラフには前年のアンケート結果と比較して、分析し、どのような変化が見られたかのコメントが記述されています。結果を分析し、課題抽出を行なっています。H29年度は備品の拡充、自主事業の拡充、卓球での利用方法等が課題となりました。		

# ③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか?

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

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

<i>′</i> る。	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している
□ 一部対応策を実施していない	□ 一部対応策を実施していない
□ 対応策を実施していない	□ 対応策を実施していない
□ 非該当	□ 非該当
評価機関記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ヒアリング、H29年度奈良地区センターアンケート集計結果、H29年度利用者アンケート意見 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

課題に対して、館長を中心にスタッフで前向きに検討し、できる限り対応しています。本指定管理期間において、抽出 した課題に対応して書籍の充実、音楽室の椅子の更新、体育室の利用枠の変更、部屋利用申込方法の改善(ウェブ 予約の導入)を図りました。自主事業においては、フラワーアレンジメント講座、子ども書道教室を増設しました。卓球の 利用方法では対応ルールを変更しました。

# (4)利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか?

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 公表している	☑ 公表している
□ 公表していない	□ 公表していない
□ 非該当	□ 非該当
	<b>関 記述</b>
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ ヒアリング、現場確認、奈良地区センターHP(ホームページ く公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	/0字以内)>
	つながると考えて公表しています。希望者がいつでも閲覧 ています。また、団体が独自に運営しているホームページ 30年4月21日にアップしていることを確認しました)。

# (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	
☑ 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	男 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)>		
館内掲示に加え、奈良地区センターHPに「ご意見ご要望の	)ゆくえ」を掲出するなど積極的な開示に努めています。	

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	
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 評価機	□ 設置していない 関 記述
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)>	<u>치마</u>
ご意見箱をロビーに設置しています。	!
<設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	00字以内)>
	ı
┃ ┃ ┃ <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	20中以中1人
ご意見箱を設置するだけでなく、日ごろから職員が利用者 境づくりに留意しています。	とのコミュニケーションを通じて苦情や意見を伝えやすい環
児*ノヽリに宙尽しくv ・よ y 。 	
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 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	さい。(50字以内)>
応募時事業計画書、お客様ご要望・ご意見・ご提案つづり、 く仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200	
<任祖のかない場合は、ての理由で心理して下です。 、200	子以M/ />
1	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	10字以内)>
館長、副館長を中心とし、必要に応じて法人本部と一緒にな	
えて、その場で解決できることは迅速に解決するようにしてい	います。
·	
④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか?	
※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況	見を確認する。
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
	関記述
法人HP、お客様ご要望・ご意見・ご提案つづり、現場確認、	トアリング
<周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(20)	
<b>、                                    </b>	10子 図 P 37 / 2
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	/0字以内)>
   注   のHPでは「ご音目・ご要望のゆくう」を周知] ています	

# (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	
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 マンかいせんけ その理点を記述して下さい (20	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	似子以内) >
┃ ┃<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>
はじめに日報(「スタッフ引継ぎノート」「常勤職員事務連絡	」)に記録します。日報には対応結果も記録しており、スタッ
フが苦情対応のプロセス、結果を共有できるようにしている	
報告書」にまとめ事業報告書の一部としています。	
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、改善けでは対応できないものに関しては、市・区等関係機関に	
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
□□ 古情寺が奇せられていない 評価機	
応募時事業計画書、業務日報、苦情対応報告書、ヒアリング	Ţ
<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。(20	0字以内) >
簡単に対応できるものはスタッフや職員がその場で対応します。また、組織的な検討を要するものについては月1回の	
スタッフミーティング等で検討し、法人しての統一見解のもと意思決定を図っています。	
⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか?	
※1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を	
行っている場合は、利用者の目にとまりやすい場所に掲示し	
は、議事録の記載内容を確認する。また、当該利用者のプ	
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
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>	
事業報告書(苦情対応報告)、現場確認、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)>	
<公衣していない場合は、ての理由で記迎して下さい。(200子以内) />	

# <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

多くの人に内容を知っていただきたいとの意識を持っている点を評価します。ご意見箱に備えてある用紙には苦情等 について公表してよいか否かを問うチェックボックスがあります。掲示にて公表してよいものについては、回答文を添え るとともに筆跡等から個人が特定されないよう活字に打ちなおしてから掲示しています。

# (4)公正かつ公平な施設利用

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

# 指定管理者 記述

#### 評価機関 記述

<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>

<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)>

・協会の経営方針や館の運営目標、利用方法を館内に掲示し、常に公平性・透明性を図っている。

掲示物、HP、利用案内、地区センター便り、市広報誌、ヒアリング

(200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。

- ・館内入口にはデジタルサイネージや大型モニターを置き、当日の部屋利用状況や空き室状況が一目で分かるように表示している。
- ・館内の案内図・各部屋の紹介・利用方法を分かり易く解説したリーフレットを作成し、利用者に配布している。
- ・当館HPでも、詳しい施設案内や部屋予約方法、空き室 状況等の情報を提供している。
- ・利用方法に変更等があった場合には、各利用団体に個別に周知するほか、館内ポスターやHPなどにより周知の徹底を図っている。
- ・地域回覧されている「奈良地区センター便り」で施設情報を地域に周知しているほか、自主事業の募集等については区の広報紙やHPにも掲載し、ポスターも館内外に掲示している。
- ・定期的に地域FM放送「FMサルース」に副館長が出演し、自主事業の開催案内や施設情報を提供している。

<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)>

様々な媒体を使って情報提供しています。センター便りは 地域の自治会を通じて回覧するとともに、HPでもダウン ロードができます。また、センター便りはひと目で当施設の 情報だとわかるよう、オレンジ色の紙を使っています(自治 会の掲示板用はクリーム色)。自主事業の告知等において は、地域のFM放送、地域ミニコミ誌も活用しています。法 人が設置した入口の大型モニターは館の予定等をわかり やすく表示しています。

# ②窓口に「利用案内」等を備えているか?

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 備えている	☑ 備えている	
□ 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)>

利用案内は来館者が目に留まりやすい当施設入口付近の「情報コーナー」に設置しています。さらに、利用案内の付近に手書きの吹き出しで場所を案内しています。この情報コーナー付近には、横浜市が実施する「ウォーキングポイント」用のリーダーが置いてあり、他の目的で施設を訪れた方にも当施設へ情報を積極的に伝えようとする姿勢があります。

# ③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか?

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認		
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	
	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	子以内) >	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内) >	
奈良地区センター利用要綱は適時更新しています。たとえ	ば体育室における団体利用時間枠は前年の利用状況に	
応じて対応しています。利用時間帯を示している第5条は平		
④申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法	ま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	
	男記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下る ヒアリング、部屋予約ガイド	さい。(50字以内)>	
C/19ング、部座 17872/47   <b>&lt;行っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい</b>	。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内)>	
法人が4つの地区センターで指定管理者となっている強みを活かし、地区センター1箇所で登録をすると4施設の登録		
も完了する仕組としています。支払手続きのために来館する負担を軽減するため、利用料金の支払期限を当日の利用開始前までとしました。団体利用申込は、2ヶ月前から複数の段階を設定することで団体活動の便宜を図っていま		
す。利用者の要望を踏まえ、平成30年6月からウェブからの		
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	
	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)>		

# 事業報告書(職員研修の実施状況)

<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)>

当施設で年1回の人権研修を行っています。また、団体が行う新任職員研修においては、個人情報と人権に関しても 取り扱っています。人権擁護に対しては「思いやりが大切」を基本としています。研修でも当施設で必要な対応を常に 考えています。

# (5)自主事業

# ①世代等を網羅した自主事業を提供しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 年齢や性別が網羅できている	☑ 年齢や性別が網羅できている
□ 年齢や性別が網羅できていない	□ 年齢や性別が網羅できていない
評価機関	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 H29年度自主事業報告書、H30年度自主事業計画書、ヒア <年齢や性別が網羅できていない場合は、その理由を記述	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。(20	0字以内)>
主に対象が大人の「一般」と子どもの「わんぱく」に大別して	
く」は親子と小学生にセグメント)するなど、世代や性別に対	
針に掲げ、県の「ふるさとの生活技術指導士」と協力して、須	郡土の料理講習を行っています。また、近隣大学と連携を
図るなど、産学一体となった取組も推進しています。	

# ②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか?

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

回を変更したものは美地されていると刊例する。その場合は、変更的各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	
評価機制	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 また、計画を変更している場合は、その変更内容と変更		
ぱく」でそれぞれの担当者を決め、利用者の声や参加人数	、概ね計画通りに実施しています。企画では「一般」と「わん 女に応じた柔軟な企画運営に留意しています。たとえば、利 す。また、専門性の高い事業については「ふるさとの生活技	

# (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	<b>男</b> 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、図書貸出予約・購入希望申込書 <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)〉 開架用の書棚を拡張するとともに、新たに入荷した本は図書コーナーの入口に並べるなど利用者の目に留まりやすいよう工夫しています。横浜市立図書館で貸し出しが多く、予約待ちとなっており、当施設に蔵書がある書籍ではタイトルをリスト化し、掲示することで利用者の利便性に配慮しています。図書の購入に関しては地元で唯一の個人書店から購入しているほか、利用者からの寄贈本も活用しています。		

# (7)広報·PR活動

# ①広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか?

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

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)>
	掲示物、HP、利用案内、地区センター便り、市広報誌等、 ヒアリング
・自主事業のお知らせや施設情報を掲載した、館の広報の主軸である「奈良地区センター便り」を毎月約800枚発行し、地域の自治会に依頼して近隣住民に全戸回覧して頂き、各自治会の掲示板へも掲示を依頼し広報に努めている。 ・自主事業の募集については、毎月区の広報紙に掲載し、館内外の掲示板にはポスターを掲示している。また館内には持ち帰りに便利なサイズのチラシを置き、小学生対象の自主事業は、近隣の2つの小学校へチラシを持参し、配布を依頼している。	<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)>
・HPでは開催する講座の情報や新規購入図書リストを毎月更新し、詳しい施設案内や部屋予約方法、会員募集案内など幅広い情報を提供している。 ・定期的に地域のFM放送「FMサルース」に副館長が出演	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
し、自主事業の募集や施設案内等のPRを行っている。 ・地域情報紙「タウンニュース」にも自主事業等の記事掲載を依頼し、幅広い地域へ情報を発信している。	地域の自治会を通じて地域住民に「センター便り」を回覧しています。定期的に地域FM放送に副館長が出演して施設の紹介や自主事業の案内を行っています。 その他、適時、地域のミニコミ誌の活用、小学生を対象とした自主事業では近隣の小学校に直接チラシを届けるなど様々な媒体を活用した情報提供を行っています。

# (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

<窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉 づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組 内容について記述して下さい。(400字以内)>

- ・全職員が名札を常に身に付け、夏季にはオレンジ色のポロシャツ、冬季には白色のジャンパーを着用し、一目で職員と分かるようにし、身だしなみにも気を配っている。
- ・当協会独自の接遇ハンドブックに基づいた、外部講師による新人職員対象の接遇研修に加え、当館独自の接遇研修を行い接客技術の向上に努めている。
- ・当館では、実際にあった事例等を中心とした接遇研修を 行うほかに、職員各自が他の公共施設を訪問し、利用者 の立場になって考える機会を設けている。
- ・お客様への応対で気になることはその場で注意し、スタッフノート及び毎月の全体ミーティングでも注意喚起している。
- ・当館の運営目標、「笑顔で挨拶・明るい地区センター」「お客様の立場になって行動する地区センター」を念頭に置き、お客様をお迎えする挨拶、混雑時のお客様を思いやる一言、顔が見えない電話対応の気遣い等を忘れず、気持ちの良い接遇ができるよう常に心がけている。

#### 評価機関 記述

<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)>

来館者への配慮と不審者の早期発見を目的に、職員は来館者に積極的に声がけを行っています。事実、事前説明会において入口付近で時間調整のため待っていたところ、受付職員から声を掛けていただきました。こうした取組等が奏功して、利用者アンケートでは好感度の高い接遇に対して感謝する声が多く寄せられています。なお、利用者から苦情があった際は、ミーティング等を活用して職員間での共有を図り、改善策を確認しています。

# (9)利用者サービスに関する分析・対応

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

# 指定管理者 記述

<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)>

- ・館の利用者数は年間約13万人。部屋の稼働率は、体育室、音楽室は非常に高いが、料理室、和室は低く、時間帯別では、午後②、夜間の利用率が低い状況である。このため和室にテーブルや椅子等の備品を揃え、会議や語学サークルの利用を促したり、料理室では自主事業を展開しサークル化に繋げる等の利用促進の努力をしている。また、当日の部屋予約は1時間刻みで、個人での利用も可能なため、以前より当日利用が増えている。
- ・お客様からの要望であったインターネットからの部屋予約は、徐々に準備を進めていき、今年の6月よりWeb予約が可能となった。
- ・アンケート・意見等では、スタッフの接遇・館内の清掃状態は高い評価を頂いているが、さらにお客様の声に耳を傾け、満足度向上に努めたい。
- ・お客様からのご意見・ご要望は、職員で内容を検討・協 議し、許可を得たものは掲示板に対応状況を公開してい る。

# 評価機関 記述

<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)>

施設の稼働率向上を管理運営における課題の一つとして、具体的な取組を行いながら成果を上げている点を評価します。

# (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)>

接遇研修に注力しており、アンケート結果において受付スタッフの対応、利用者の満足度は高評価です。「地域を大切にする」を方針に掲げ、郷土の料理講習(「草だんご&田奈うどん」等)やニーズに応じたユニークな事業(「あなたもプリマドンナ」「着物で初もうで」等)を行っています。地区地区センターまつりでは地域や利用サークルの協力を得た「ミニ四駆走行会」「大道芸体験」「消防車乗車体験」等は人気を博しています。

# <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)>

年代別や事業別にきめ細かく利用者ニーズを把握するために、利用者アンケートをクロス集計することをお勧めしま す。各層別のニーズを把握し、利用者へのサービス向上および稼働率のさらなる向上を図ることが期待できます。ま た、可能であれば自治会との連携を活かして未利用者アンケートを実施してもよいでしょう。

# Ⅲ. 施設・設備の維持管理

# (1)協定書等に基づく業務の遂行

#### ①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 管理している	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 管理している	
□ 協定書等のとおり管理していない	□ 協定書等のとおり管理していない	
評価機	関 記述	
<協定書等のとおり管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
年度が始まる前に策定した「施設維持管理計画」を、年度中は「施設維持管理計画・実績表」にアップデートして、履行状況を適時かつ的確に把握するよう努めています。		

# ②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか?

できるようにしており、完了後には都度職員による確認を行っています。

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って   実施している	
□ 協定書等のとおり実施していない	□ 協定書等のとおり実施していない	
評価機	<b>男</b> 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。(20	0字以内)>	
	い、外回り清掃は常勤職員が行って経費の削減に効果を上	
げています。これらが奏功して利用者アンケートでは清掃ポ		
受けるなど高い水準を得ています。貸室利用者に対しては	こ、チェックリスト(清掃点検確認表)を作成して、確実に清掃	

# (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	
<(備品台帳が)ない場合は、その理由を記述して下さい。	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内) >
	「品番」「名称」「購入年月」「個数」「廃棄(除却)年月」が適
切に記載されています。	
②地区センター(市所有)の備品台帳に記された備品がする	べて揃っているか?
♥部に4.4万年に申114が担供日に問しては、事叛   =	コキントよくのパナナーフェルミュナルコーフ
※評価対象年度に購入した新規備品に関しては、書類上記 その他の備品に関しては、任意で5つの備品(高額備品を修	
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
, <u>一</u> 平一	罗·尼述
<揃っていない場合は、その内容と理由を記述して下さい	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>
	品との突合(作品台、鏡、七宝焼き窯、他)に時間を要する
ことはありませんでした。	
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)>	
  利用者の立場に立って、利用者の視点で安全性についても配慮し、検討している点を評価します。利用者の声を参考	
利用者の立場に立つく、利用者の視点で女生性についても配慮し、検討している点を評価します。利用者の声を参考  に音楽室の椅子を平成29年度中に更新し、利用者から感謝の声が寄せられています。	
「○日本土××/両」で「PA2UTIX」「○天/M ○、作J/J/日/M つがX図]▼/ F が 明 でり4 0 C V 'より。	

# (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	男 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)>		
ゴミは原則として茶殼以外は持ち帰りとしています。茶殼が廃棄できる給湯室の衛生状態は良好に保たれています。		

# 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		
<適切に分別していない場合は、その内容と理由を記述し		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
横浜市のルート回収に則って、事務室内に「燃やすごみ」「缶」「びん」「小さな金属類」「プラスチック」「紙類」に分別しています。		

# (4) 利用者視点での維持管理

①施設が常に清潔な状態に保たれ、使いやすい施設となっているか?

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

# 指定管理者 記述

評価機関 記述

<清潔な状態及び使いやすい施設とするための取組について記述して下さい。(400字以内)>

<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)>

開館・閉館時常勤職員チェック表、清掃点検確認表、清掃 点検確認表(利用票の裏面)

<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)>

・安全確保のため、建物等電気機械設備については管理計画に基づき、専門業者に実施を依頼。また、毎月の委託業者による設備巡視点検に加え、毎日2~3回、巡回シートに基づき、建物内外を常勤職員・スタッフが巡回し、清掃、安全点検を行っている。

・月に1回、委託の清掃業者による清掃のほか、日々のクリーンスタッフによる清掃は、午前3時間をかけて、ロビー、廊下、トイレ等の共用部分を行っている。

・受付スタッフも役割分担を決め、日々清掃や遊具の消毒等を行い、また毎月末には、それに加えチェックリストに基づき、各部屋の食器の漂白やスリッパや座布団カバー、モップの洗濯等を行い、常に清潔な状態である様心がけている。

・樹木の剪定、雑草は年2回以上、業者に依頼し、さらに雑草が繁茂する時期は、全職員で除草を実施。年末には、利用者ボランティアの協力を得て、各部屋の普段手の行き届かないところの大掃除を行っている。

<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)>

清掃は日常清掃、定期清掃に区分して計画的に実施しています。年末の大掃除では利用者にもボランティアで参画いただき、指定管理者と利用者が協力して行っています。また、それぞれの清掃作業では作業チェックリストを設けて確実に実施しています。

# (5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

# 評価機関 記述

# <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

スタッフや職員ごとに維持管理の役割を明確にして、費用の削減を図りながら適正な維持管理を行っています。毎月末には独自に作成したチェックリストに基づき、日常清掃では行わない箇所(料理室の食器やスリッパ等)をメンテナンスしています。年末の大掃除では利用者からボランティア協力を募り、指定管理者と利用者が一体となって維持管理に取り組むことで、「自分たちの施設」という意識を高めています。

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

利用者にボランティアで年末の大掃除に参加いただく取組は、指定管理者と利用者の一体感を醸成する素晴らしい機会となっています。この活動をより発展させ、利用者がボランティアで維持管理に継続して協力できる仕組の構築や、維持管理技術講習会の開催等を検討されてはいかがでょうか。

# 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	<b>對</b> 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
施設特性を踏まえた奈良地区緊急時対策マニュアルを用「犯罪発生」「爆破予告」「弾道ミサイル警報」に細分化し、そ	意しています。緊急時については「火災」「地震」「風水害」 それぞれに応じた対応手順等が明記されています。	

# (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
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	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。(20	M字に内) ~
◇計画できると恋しられる点があればな記述して下さい。(200千以内)/	
機械警備システムのチェック、巡回等協定書に沿って防犯業務を行っています。さらに女性職員が多いという管理運営上の特性に配慮して、受付と事務室には警備会社と繋がる防犯ブザー(アラーム)を設置しています。	

# 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	
☑ 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)を記述して下る現場確認(キーボックス)、鍵管理記録、鍵貸出簿、ヒアリン  <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述し	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)>		
キーボックス内の「鍵の向き」までも指定する(取り出しやす 細心の注意を向けています。	さと点検のしやすさを図るため)など、鍵の管理については	

# 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	
	<b>對</b> 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)>		
常勤職員の担当としてチェックリスト(警備日誌として準用)を用いて開館時と閉館時を中心に館内外の巡回を確実に		
行っています。法人が独自に防犯カメラを設置(館内2箇所、館外4箇所)して、犯罪発生の抑止力と効果を高めていま		
す。近隣住民の要望を受けて、管理区域外ではあるものの施設の裏通りを照らす防犯灯を所管課と相談のうえニース		
対応費で設置しました。		

# (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)>		
巡回チェックし、結果を警備日誌に記録しています。セコム点検報告のチェックもしています。		

# ②事故防止策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)

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

	7 40
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	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)>
「事故事例研修」を全職員参加により実施しています。	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>
「横浜市地区センター事故事例及びヒヤリハット」から当施 (月1回休館日に実施)での職員研修で活用しています。研	設で起こりうると思われる事案を抜粋して、職員ミーティング F修では当施設における危険箇所を確認しています。

# (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)>		
「AED操作方法と救命行動訓練研修」を全職員参加にて実施しています。		
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
奈良消防出張所の協力を仰ぎ、消防署署員の出張による AEDの設置場所を掲示しています。	講習(平成29年度は5月に開催)をしています。各部屋に	

# 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	<b>男</b> 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、応募時事業計画書、緊急時連絡網、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)>		
事務室内には緊急時の連絡網とあわせて近隣病院の連絡先が掲示されています。		

# (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占として記載する

SCIED DATE OF THE PARTY OF THE		
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	<b>對</b> 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)>		
	います。マニュアルは「災害発生時」「地震発生時」「風水害 予告」「弾道ミサイルの発射対応」の対応方法が、それぞれ	

に簡潔に示されています。評価対象外施設ですが、避難所となる可能性もあり、関連施設との連携をとっています。

# ②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか?

※訓練の実施記録により確認する

※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	<b>男</b> 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)>		
平成29年度は4月と11月に地震と火災を想定した避難訓練を実施しています。また、その他に消防用設備を使用する研修も行っています。		

# (6) 緊急時対応全般(その他)

# 評価機関 記述

# <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

火災の原因となる可能性の高い料理室では使用が終了するたびに「火気使用設備器具の点検」を行い、都度、施錠しています。自衛消防組織図は、人事異動の際等に適時アップデートしています。緊急時マニュアルには隔週勤務となるスタッフが適切に行動できるようA班とB班にわけ、それぞれの役割と対応方法が明記されています。災害時対応自動販売機を設置しています。

# <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)>

スタッフは近隣に居住しています。消防訓練等の機会にスタッフの緊急集合訓練あるいは帰宅訓練をして、実際の状況を把握したらいかがでしょうか。

# 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	<b>男</b> 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)>		
開館時は館長と副館長のいずれかが施設に在籍するシフト体制としています。また、職員の多く(現在は全員)が青葉		
区の在住者で構成されており、地域特性の理解と緊急時の対応力の強化を図っています。		
②協定書等のとおりに開館しているか?		
	F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		
※指定管理者の責に拠らない場合の休館に関しては評価:	対象とせす、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)>

「開館・閉館時職員チェック表」に開館時間と閉館時間が明記されています。

# ③事業計画書・事業報告書を公表しているか?

情報アクセシビリティにも留意しています。

※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。

※ホームペーン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	男 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>		
館内での閲覧(入口に情報コーナーを設置しています)、横浜市HP		
<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)>		

利用者がいつでも閲覧できる環境としています。当施設の入口付近に施設に関する情報を集約することで、来館者の

# (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)>		
年間計画として研修計画を作成し、計画どおり実施しています。研修は各種業務スキルアップ、マネジメント、人材育 成など多岐にわたり当施設の管理運営に関する内容が網羅されています。講師は館長を中心に必要に応じて法人本 部や外部から講師を招いて行っています。		

# 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
☑ 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
	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)> H29年度職員研修計画、H30年度職員研修計画、H29年度職員研修の実施状況、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)> H29年度実績(参加は新任者向けの研修を除き、全職員・スタッフ):「防災研修」「AED操作方法と救命行動訓練」「個人情報保護研修」「人権研修」「接遇研修」「事故事例研修」「新任スタッフ研修」、その他 〈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)>	
月1回の職員ミーティングでは、館長が講師となって日常業施しています。	終れおける課題解決を目的として「ワンポイント研修」を実

### 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 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下 ついて記述して下さい。(400字以内)> さい。(50字以内)> 研修資料ファイル(「スタッフ研修」「外部研修」「他館見学 レポート」)、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。 ・年度当初に研修計画を作成し、職員・スタッフが研修を (200字以内)> 受けやすい様に研修項目・内容等を周知し、全員参加で 休館日に実施している。 ・専門的な技術・知識等を要するAED操作・救命行動・防 火設備操作訓練等の研修については、青葉消防署奈良 消防出張所や、委託警備会社の外部講師を招き、現場に 即応した研修となる様に企画している。 ・常勤職員については、自己啓発のための外部研修費用 が予算に組み込まれ、職員の資質・希望に応じた研修を 受講できる仕組みがあり、事務局では、より研修に参加し やすい様に、外部研修情報を定期的に各施設に送ってい く評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 る。 (200字以内)> ・研修受講は勤務時間として扱い、行政主催の研修や他 団体の研修についても、勤務を交替する等柔軟に対応 し、参加しやすい環境づくりに努めている。 ・研修後は、資料を回覧し、研修で得た情報は全体ミー 研修の参加に際しては勤務時間内での開催もしくは勤務 ティングで職員全員に説明し共有することで、さらなるスキ 扱いとしています。 ルアップに繋げている。 年間の研修計画で予定されている研修のほか、常勤職員 には法人から外部で開催される研修リストが送付されてお り、希望者にはできる限り参加できるよう配慮しています。

#### ④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか?

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

うる。		
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	<b>関 記述</b>	
く確認手段(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、スタッフノート、研修資料ファイル(「スタッフ研修」「外部研修」「他館見学レポート」) <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)>		
職員が外部研修に参加した際は、研修資料等を回覧するな	など組織内での共有を図っています。	

### 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
評価機能	<b>男</b> 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。(20	かずに 中/ /
法人オリジナルの「接遇ハンドブック」が作成されており、全ての職員・スタッフに配布されています。「接遇ハンドブック」とはなった。	
ク」には接客マナーをはじめ接遇における留意点やクレーム対応等が簡潔にまとめられており実用的です。部屋や: 務ごとの受付手順等がまとめられたマニュアル(受付、部屋予約、図書予約マニュアル等)はいつでも受付で閲覧で	
る状態となっており、職員・スタッフが適時参照できるように関	記慮しています。

### 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?

# <その他、職員の資質向上·情報共有のための取組みに <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)> ついて記述して下さい。(400字以内)> ヒアリング、スタッフノート、他館見学レポートファイル

# [資質向上の取組]

・業務目標管理制度を導入し、目標達成の振り返りと上司 との面談を通して職員の能力・資質の向上を図っている。 ・年間計画に沿った研修を全職員で行い、また全体ミー ティングでも、業務の改善案や苦情対応例の意見交換を 行い、職員・スタッフの資質向上を図っている。

指定管理者 記述

・新人スタッフとベテランスタッフの組み合わせで業務に当 たらせ、実務を通じた指導により新人スタッフのスキルアッ プを図っている。

#### 「情報共有の取組〕

- 業務上の情報や、スタッフ間の申し送りは「スタッフノート」 に記入し、全職員で回覧し徹底させている。また常勤職員 同士の連絡は「事務連絡」に記入し、常勤職員全員が揃っ た出勤日には、3人でミーティングを行い、情報の共有化を 図っている。
- ・毎月1回、休館日に全体ミーティングを行い、業務の振り 返りや今後の自主事業等の計画を全職員に周知し、情報 を共有している。

評価機関 記述

<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)>

業務目標管理制度(を応用した仕組)を導入して、職員・ス タッフの教育訓練の効果測定と業務の進捗状況のチェック を行い、スタッフのモチベーションの高揚を図っています。 毎年8月には「他施設見学研修」を行っています。この研 修はスタッフが任意で近隣の公の施設を選択し、利用体 験を通じて様々な気づきを得ることを目的としています。同 時に自身の業務を客観的に振り返る機会ともなっていま

# (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	
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
	関 記述 00字以内)>
て正備している。 場合は、この空田と出走して「こい。(と	001 2017/
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内)>
■ 個人情報保護マニュアルが整備されています。	
INCHARACTOR STORY	
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 切 明確化し、周知している	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 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。(20	00字以内)>
明確化して、入り口付近に掲示しています。	
③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)	
※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ	LN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)>	
ノ河(ボベキス にはじこね スキギャカ ばきごせ) マエナ( ) (000字)!! サン	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
平成29年度は6月に館長が講師となって全ての職員・スタッフの参加により実施しました。平成30年度はさらに10月に	
館長が外部研修に参加して、個人情報保護に関する最新情報を学び、後日、職員に共有しています。	
ALXA / THATISTES AND CYMPACTICAL / SAXAII	HTME 10 ( K I ) TWATE / I O C C S / 6

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)> 「個人情報保護に関する誓約書」は毎年すべての職員から取っています。 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 ☑ 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)> 法人HPに「個人情報保護基本方針」が明示してあります。また、申込書等には個人情報の利用目的等が明示されて 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。

していないことがログランと開催していた。		
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	<b>男</b> 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)>		
施設が管理する「自主事業申込書」「団体登録申込書」「図書貸出カード申込書」「図書貸出予約・購入希望申込書 など個人情報を記入する全ての申込書、「会員募集団体リスト」「自主事業講師連絡先」「職員住所録」等を目的に応し て適切に管理しています。		

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	
☑ 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	<b>男 記述</b>	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(事務室、受付)、ヒアリング <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。(20	0字以内) >	
パソコンにはチェーンロックが施されています。個人情報がいます。個人情報を保持しているパソコンにはアクセス権が 子メディアは金庫で保管されています。使用済みの個人情	設定されており、スタンドアロンにより運用され、USB等の電	

# (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。

北方林田北 マート	-T./T-46 BB -7	
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	
評価機同	男 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た内)>	ない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
指定管理料、利用料金、自主事業における実費収入等は ています。	<b>帳簿が適切に管理されており、円滑に収支決算書を作成し</b>	

# 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	
また。 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	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
	関記述 おおまた おおお おおお おおお おおお まんしょう おおお まんしょ こうしゅう おおお おお おお おお おお お お お お お お お お お お お
〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉 消耗品等の支払いにおいて3万円以上は法人(当施設から「支払伺書伝票」を起票する)、3万円未満は当施設の小口現金で行うルールとしています。通帳は7冊(「小口現金」「自主事業(一般)」「自主事業(わんぱく)」「公衆電話」「印刷・コピー」「部屋利用料金」「ニーズ対応費」)保有し、用途と根拠の曖昧さを排除しています。また、受付スタッフ交代時および閉館前にはレジの現金有高を確認しています。	
③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区	:分しているか? 
指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 明確に区分している	☑ 明確に区分している
□ 明確に区分していない	□ 明確に区分していない 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、各種通帳(7冊) <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。(20	00字以内) >
当施設は各種通帳を7冊(前掲)を管理し、指定管理料が入金される通帳を法人が管理しています。法人と当施設間で金額に応じた支払い分担、入金項目に対する責任と役割を明確にしており、用途と根拠の曖昧さを排除しています。	
④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在で	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 アイフ 存在する
□ 存在する	
│	┃□ 存在しない 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。(	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内) >
H29年度収支報告書からアトランダムに科目を指定して、で ボード」の帳票等を確認しました。	権認しました。 「音楽室の椅子購入」 「書籍の購入」 「ホワイト

# ⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか?

課と十分に検討しました。

※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 | 適切に管理していない |
| 適切に管理していない |
| 適切に管理していない |
| 適切に管理していない |
| 3切に管理していない |
| 3切に管理していない |
| 4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 |
| 2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) >
| 4 に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 に入れて施錠可能なキャビネットで管理しています。なお、当施設には金庫が3種類あり、レジのつり銭はC金庫(と称する手提げ金庫)で保管しています。

# ⑥二一ズ対応費の執行状況について、二一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。

, 50		
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		
<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)> ニーズ対応費使途一覧、業務点検結果シート、サービス向上及び経費節減努力報告書、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)>		
アの照明は殆どがLEDとなりました。近隣住民からの強い要	10字以内)> は、LEDを順次計画的に導入しています。現在では1Fフロ 要望により、施設の裏側に防犯灯を設置しました(前掲)。な ける利用者サービスとなることから、執行にあたっては所管	

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)>	<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)>
・当協会は複数の指定管理施設を運営しているので、事務局による経理の一元管理がなされ、効率化が図られている。また、外注先についても複数管理のメリットを活かした選定ができ、経費の節減に繋げている。 ・経費の節減を図るための省エネ対策として、日射調整断熱フィルムの利用、状況に応じた細やかな窓やブラインドの開閉、消灯等、職員が常に心がけると共に、市目標の冷暖房温度の設定をポスターで掲示、扇風機やうちわを置いたり、トイレの流水音発生器の設置等、利用者にも協力を呼びかけている。また照明のLED化も計画的に進めている。 ・経費を削減するため、使用済みのコピー用紙やチラシは裏紙を再利用、また、支出となるゴミと収入となるゴミ(紙ゴミ)を意識し、ゴミの仕分けを徹底している。 ・設備・備品等の軽微な修繕は可能な限り自前で行うことにより、迅速な対応と共に経費の節減に繋げている。	

# (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	☑ 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)>								
利用者アンケートを分析し、次年度の課題や改善テーマを抽出しています。アンケート集計結果には、前年度の結果と比較したコメントを記載して、取組に対するレビューを行っています。								
自己評価表の「今後の取組」は具体的でわかりやすく記述されています。運営目標をもう一段定量的に示すことができ ると、さらによくなると思います。								

# ②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか?

※前年度の業務点検報告書、業務点検結果シートを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック						
☑ 全て対応している	□ 全て対応している						
□ 一部未対応の項目がある	□ 一部未対応の項目がある						
□ 全て対応していない	□ 全て対応していない						
□ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	☑ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い						
評価機関	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)> H29年度管理運営業務点検報告書、業務点検結果シート(H29年度総括)、ヒアリング、現場確認 <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)>							
H29年度管理運営業務点検報告書に記された"指摘事項"は、実質的に指定管理者側から区に対して行った「施設を よりよくするための」相談事項です。したがって一般的な「指摘事項はない」と思われます。なお、当該相談事項は、区 からの助言によりすでに改善がなされていることが確認できました。							

# 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	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ業務点検結果シート(H29年度総括)、H29年度奈良地区セ <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(	アンター自己評価表、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。(20	0字以内)>
業務点検報告書や自己評価表を資料として、例年1月に関す。	<b>区の担当者に報告および必要事項について協議していま</b>

#### 指定管理者 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)>

- ・施設の運営目標は、現在の施設の様々な状況や、前年度の目標の未達成点を踏まえて設定し、館長、副館長で改善点等を協議している。全体ミーティングで全職員に目標を周知し、取り組み方の検討や経過の報告等を行っている。
- ・取り組み方としては、稼働率アップについては、利用率の低い和室の茶道以外での利用を促進するために、テーブルや椅子等の備品を充実させたほか、全体ミーティングで、体育室のキャンセルによる空き室の広報方法を全職員で検討し、手作りの掲示を作成し、受付でのまめな声がけを実践している。
- ・図書利用拡大についても、蔵書を増やすだけでなく、スタッフの他館研修の見学ポイントを図書にし、他館の良い部分をミーティングで発表し合い、館内に様々な掲示を作って図書の広報に努めている。また、秋からは、スタンプカードの作成による図書利用促進も図っている。
- ・職員の育成は、通常研修のほか、ワンポイント研修を毎月実施。

#### 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)>

H29年度奈良地区センター自己評価表、ヒアリング、現場確認

<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)>

目標設定においては、館長、副館長で改善点等を協議したうえで、全体ミーティングで全ての職員に周知しています。また、さらなる向上を目指して、新たな目標を設定したり、前年度の目標において達成した項目についても目標の改善を図っています。利用率の低い和室の茶道以外での利用を促進するためテーブル等の備品を充実させるなどの工夫や体育室のキャンセル時の広報を職員で検討する等取り組んだ結果、稼働率は向上しています。

# (6)組織運営及び体制全般(その他)

#### 評価機関 記述

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

法人が管理している施設を一体となって管理しており、ノウハウの共有化、コストの削減を図っています。さらに、人材の育成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)>

稼働率向上の余地はまだあります。クロス分析等で利用状況や利用者のニーズなどを掘り下げて調査・分析する良いと思われます。改善計画が方向性に留まっている項目も散見され、定量化が求められます。例えば、緊急時対応で「対応マニュアルの整備・見直し」が目標です。現状は「今後も随時見直していく」と定性的ですが、「H31年度は全体の30%を見直す」などと数値を示すと良いでしょう。

# 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)>

応募時事業計画書、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)>

- ・国政選挙等に投票所として体育室を使用することについて全面的に協力している。
- ・青葉区役所主催の住民健康診断(胃がん検診等)、0歳 児や未就学児の子育支援事業、社会福祉協議会すこや か会の食事会等の事業に、区等と協力し部屋の優先的な 利用を提供している。
- ・行政の配布物の配架、チラシ・ポスターの掲出など、市区の広報への協力を行っている。
- ・青葉区独自の市立図書の取次ぎサービスや、「あおば区 民文庫ボックス」でのリユース本の回収、「あおばリユース 文庫」コーナーでのリユース本の提供を行っている。
- ・青葉区役所の呼びかけに応じ「緑のカーテン事業」を「夏 の省エネ対策」の一環として、継続的に実施している。
- ・地域の小学校のクラブ活動や茶道体験への協力、また 中学校の職場体験学習の受入等を積極的行い、教育機 関との情報交換・連携の機会にしている。

<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)>

横浜市福祉局が取り組んでいるウォーキングポイントの リーダーを設置して、政策課題に応じた施策の実施に協 力しています。この取組は当施設に興味がなかった方の 誘客を促すことも目的に行われています。省エネルギーに 関して空調温度設定、LED 化などを積極的に推進してい ます。地域の中学校から職場体験を受け入れています。ま た、子育て相談ならびに育児教室に協力しています。

<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)>

応募時事業計画書、横浜市奈良地区センター案内リーフ レット、部屋予約ガイド、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)>

・各団体作品を展示できるショーケースを設置し、作品発表の場、会員募集PRの場として活用している。

- ・CO2排出量抑抑制と資源再利用促進の一環として、「インクカートリッジ里帰りプロジェクト」や「エコキャップ回収運動」の回収箱をロビーに設置し、運動に協力している。
- ・プレイルームや受付等に季節に応じた飾り付けを行い、 利用者の方々の目を楽しませている。
- ・利用者の方々が公平な利用となるように、体育室の個人利用の受付方法を変更したことにより、当初は混乱もあったが、現在は利用者の皆様にご理解いただいている。 ・有志のボランティアにより、体育室フェンスの調整や、木々の剪定が行われ、また年末大掃除には毎年多くの利用者の方々が駆けつけて下さるなど、当館は地域と共に発展してきた地区センターであり、今後も地域に根ざした運営を心がけていきたい。

当日利用については、貸室のコマ割を予約状況に応じて 柔軟に設定しています。具体的には個人利用を含めて1 時間単位での貸し出しを行っています。これは利用者満 足と稼働率の向上につながっています。地域の住民を巻 き込み、利用者参画型の管理運営を目指すことに積極的 に取組んでいます。

<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)>

省エネルギーに関して、初期段階の対策を推進していますが、セントラル空調のエネルギー削減等、今後、一歩進んだ取り組みも期待します。

# ◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

	評価項目	必要書類	根拠
[ .	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)	-	-
Ι.	利用者サービスの向上		
	(1) 利用者会議 (2) 利用者アンケート等の 実施・対応	利用者会議の議事録等 利用者アンケート結果の公表媒 体等	仕様書における利用者会議の開催の項目 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)	-	-
Π.	施設・設備の維持管理		Table 1 Maria de la Maria de Maria de la Maria del Maria de la Maria de la Maria de la Maria del Maria de la Maria dela Maria de la Maria de la Maria dela Maria de la Maria de la Maria dela Maria de la Maria de la Maria de la Maria dela Maria d
	(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で 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)	-	_
V.	緊急時対応	Tarre	T
	(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を 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1 目
	(6) 緊急時対応全般(その他)	-	_
7.	組織運営及び体制		T
	(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書における職員の雇用等に関すること及び 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・配置体制は関する留意事項の項目
	(3) 個人情報保護・守秘義務 (4) 経理業務	個人情報に関する研修資料等 事業計画書、収支決算書等	仕様書における個人情報保護に関する項目 -
	(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 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	-1	V /N/// * 290 E 18/1/19/20 7 N/ S/E

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		
		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	レ	開催している	ν	開催している		
I 地	2	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?		開催していない		開催していない		
域及	地区		V	課題を抽出している	V	課題を抽出している		
及び	セ	②地区センター委員会等から		課題を抽出していない		課題を抽出していない		
域	ン タ	サービスに係る課題を抽出しているか?		特に課題がない		特に課題がない	ı	
住	ĺ			非該当		非該当		
民	委		12	対応策を実施している	V	対応策を実施している		
٥	員会	③地区センター委員会等から	_	一部対応策を実施していない	Ė	一部対応策を実施していない		
連	等	抽出した課題への対応策を		対応策を実施していない		対応策を実施していない		
携		講じているか?		非該当		非該当		
Į.		不備の数		0		0		
		①利用者の生の声を運営に				Ī		
		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	レ	開催している	V	開催している		
	_	るか?		開催していない		開催していない		
	1		V	課題を抽出している	レ	課題を抽出している		
	利	②利用者会議からサービス に係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		
	用	か?		特に課題がない		特に課題がない		
	者会			非該当		非該当		
	議	③利用者会議から抽出した	レ	対応策を実施している	レ			
		課題への対応策を講じてい		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		
		るか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない	ł	
	<u> </u>	①サービス全体に対する利	レ	非該当 年1回以上実施している	レ	非該当 年1回以上実施している	レ	アンケート
	2	用者アンケート等を、年1回以 上実施しているか?		実施していない		実施していない		その他
	利		1.	課題を抽出している	ν	課題を抽出している		Ç 17 1.5
	用者	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?		課題を抽出していない	ľ	課題を抽出していない		
	ア			特に課題がない		特に課題がない		
	ンケ	C.971:		非該当		非該当		
	ĺ		v	対応策を実施している	v	対応策を実施している		
п	<u>۲</u>	③利用者アンケート等から抽		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		
利	等の	出した課題に対して、対応策 を講じているか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない		
用 者	実			非該当		非該当		
# #	施	④利用者アンケート等の結果	レ	公表している	レ	公表している		
اب	対	及び課題の対応策を公表し		公表していない		公表していない		
ピス	応	ているか?		非該当		非該当		
ø,		①ご意見ダイヤルの利用方	レ	情報提供している	レ	情報提供している		
向上		法に関する情報を提供しているか?		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		
		gn.:		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	レ	設置している	V	設置している		
	3	箱の設置、ホームページでの 受付等)を設置しているか?		設置していない		設置していない		
	意	③苦情解決の仕組みがある	۷	仕組みがある	レ	仕組みがある		
	見	か?		仕組みがない		仕組みがない		
		④苦情解決の仕組みを利用	レ	周知している	レ	周知している		
	苦 情	者等に周知しているか?		周知していない		周知していない	•	
	o T	⑤利用者から苦情等が寄せ	レ		レ	記録している		
	受 付	られた際には、内容を記録しているか?		記録していない		記録していない		
		ているか:		苦情等が寄せられていない	L	苦情等が寄せられていない		
	対応		レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している		
	,rU	⑥苦情等の内容を検討し、そ		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		
		の対応策を講じているか?		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	L	苦情等が寄せられていない	I	
		⑦苦情等の内容及び対応策	レ	公表している	レ	公表している		
		を公表しているか?		公表していない	L	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
				レ 備えている		備えている
	<u> </u>	②窓口に「利用案内」等を備 へ えているか?		備えていない		備えていない
	公 ③窓口では利用者が「利用 正 要綱」を閲覧できるか?					閲覧できる
			ν	閲覧できる	V	
				閲覧できない		閲覧できない
_	つ公	④申請受付に当たっては、先 着順や抽選など、公平な方	レ	行っている	レ	行っている
	平 な	法により行っているか?		行っていない		行っていない
利用	施 設	⑤人権擁護に関する研修等	۷	全ての職員に実施している	V	全ての職員に実施している
者サ	利用	を、年1回以上、職員に対して実施しているか?(常勤・		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
Ì	н	非常勤に関わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない
ピス		①世代等を網羅した自主事	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
の向	事 5	業を提供しているか?		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
Ë	業自	②事業計画書等のとおり、事業を実施しているから	۷	実施している	٧	実施している
	主	業を実施しているか?	実施していない			実施していない
	貸へ 及出 6	①図書の新担職3の際は	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
	びし <sup>)</sup> 管 `図	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ない		利用者から希望をとっていない
	理購書	日から布里をどつているか?		評価対象外施設(=貸出を行っていない施		評価対象外施設(=貸出を行っていない施
	7.00	不備の数		(設)		<u>設</u> )
	基へ		レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って	L	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って
	づ1 く	①協定書等のとおり建物・設 備を管理しているか?		管理している		管理している
	業協			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
	務定 の書	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
	遂等 行に			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
ш		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? ②地区センター(市所有)の 備品台帳に配された備品が すべて揃っているか?	レ	ある	ν	ある
施	2			ない		ない
設・	備		レ			
設備	品		_	揃っている	_	揃っている
の ***	管理		レ	揃っていない		揃っていない
維持	業務	③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関		安全性に関わる損傷等がない	V	安全性に関わる損傷等がない
理		わる損傷等がないか?		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
	( 省)	①ゴミ処理等における衛生管		適切に管理している	レ	適切に管理している
	理施	理を適切に行っているか?		適切に管理していない		適切に管理していない
	<b>黎 叹</b>	②本市の分別ルールに沿っ て適切に分別を行っている	レ	適切に分別している	レ	適切に分別している
	<sup>17</sup> 衛 生	か?		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
	組対は		レ	作成している	レ	作成している
	み <sup>ハ</sup> ・ 	①緊急時マニュアルを作成しているか?				
	ェの緊 備仕急			作成していない		作成していない
			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
	<u></u>	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
IV	2			評価対象外施設		評価対象外施設
. 聚	防 犯	②鍵を適切に管理している	۷	適切に管理している	V	適切に管理している
急時	業	か? ③事政や犯罪を未然に防止	-	適切に管理していない	<u>.                                    </u>	適切に管理していない
対応	務	するよう、日常、定期的に館内外の巡回を行っている	レ	定期的に行っている	V	定期的に行っている
,,,		か? ①事故防止のチェックリスト	レ	定期的に行っていない チェックしている	レ	定期的に行っていない チェックしている
	3	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?		一部チェックに不備がある	۲	一部チェックに不備がある
	多数 防			チェックしていない		チェックしていない
		お ②事故防止策の研修等を実 施しているか?(常勤・非常	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
	業	aのースリンファ/		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
入模日			l/	全ての職員に実施している	v	全ての職員に実施している
	応 4	①事故対応策の研修等を実施しているか?(常勤・非常		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
	业	勤に関わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない
IV	務故	②事故発生時の連絡体制を	レ	体制を確保している	L	体制を確保している
	対	企事政策生時の建給体制を 確保しているか?		体制を確保していない		体制を確保していない
緊急				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
時	5	①指定管理者災害時対応マ		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
対応	務防	ニュアルを作成しているか?	レ	評価対象外施設である	V	評価対象外施設である
	災	②消防計画に基づき、避難	レ	実施している	レ	実施している
	業	訓練を実施しているか?		実施していない		実施していない
		不備の数		0		
	^	①協定書等で定めた職員体	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
	1	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ない		協定書等の職員体制をとっていない
	業	②協定書等のとおりに開館し	レ	協定書等のとおり開館している	V	協定書等のとおり開館している
	務の	ているか?		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
	体	③事業計画書·事業報告書	レ	公表している	レ	公表している
	制	を公表しているか?		公表していない		公表していない
	<u> </u>	①職員の研修計画を作成し	レ	作成しており不備がない	レ	作成しており不備がない
	2	ているか?(常勤・非常勤職 員に関わらず)		作成しているが不備がある		作成しているが不備がある
	職	シス・ー   スパノ・ファ /		作成していない	_	作成していない
	図の変	②職員に研修を行っている	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
	た質	か?(常勤・非常勤職員に関わらず)		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	<u> </u>	研修を実施していない
	取一	④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内	レ	情報共有している	ν	情報共有している
	組情	容を共有しているか?		情報共有していない	L	情報共有していない
	報共	⑤窓口等の対応手順を記し	レ	作成し、活用している	ν	作成し、活用している
	有	たマニュアル等を作成し、活 用しているか?		作成しているが、活用していない	L	作成しているが、活用していない
	を	①個人情報の取扱いに関す		作成していない		作成していない
		るルールやマニュアル等を整	レ	整備している	V	整備している
		備しているか?		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	V	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	V	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
		るか?		明確化していない		明確化していない
	3	③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1	レ	全ての職員に実施している	v	全ての職員に実施している
	個			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
	人	回以上実施しているか?(常 勤・非常勤に関わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない
	情報	④個人情報の取扱いについ	レ	全ての職員から取っている	V	全ての職員から取っている
77	保	て、個別に誓約書を取っているか?(常勤・非常勤に関わ		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
	護・	らず)		取っていない		取っていない
組	守	⑤個人情報を収集する際は	レ	適切に収集している	レ	適切に収集している
運	秘義	必要な範囲内で適切な手段 で収集しているか?		適切に収集していない		適切に収集していない
営及	務	⑥個人情報を収集した際に	ν	適切に使用している	レ	適切に使用している
及び		は、適切に使用しているか?		適切に使用していない		適切に使用していない
体制		⑦個人情報の漏洩、滅失、き 損及び改ざんの防止、その	۷	適切な措置を講じている	۷	適切な措置を講じている
		他の個人情報の適正な管理		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
		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ない		適切な措置を講じていない
		①適切な経理書類を作成し	レ	適切に作成している	ν	適切に作成している
		い適切な経理書類を作成しているか?		一部適切ではない書類がある	L	一部適切ではない書類がある
			_	適切に作成していない	Ŀ	適切に作成していない
		②経理と出納の相互けん制	レ	役割分担を明確にしている	ν	役割分担を明確にしている
	_	の仕組みを設けているか?		その他けん制機能を設けている 仕組みを設けていない	-	その他けん制機能を設けている 仕組みを設けていない
	4	③当該施設に係る経理と団	レ	明確に区分している	V	明確に区分している
	経	体のその他の経理を明確に 区分しているか?		明確に区分していない	ŕ	明確に区分していない
	理	④収支決算書に記載されて	レ	存在する	レ	存在する
	業 務	いる費目に関し、伝票が存在 するか?		存在しない		存在しない
		⑤通帳や印鑑等を適切に管	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している
		理しているか?		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	レ	目的に沿って支出している	ν	目的に沿って支出している
		について、ニーズと対応した 支出となっているか?		目的に沿わない支出がある	<u> </u>	目的に沿わない支出がある
				評価対象外施設 今で見ぬされている	ŀ.	評価対象外施設
		①前年度の自己評価結果 (改善計画)が今年度の計	V	全て反映されている 一部反映されていない項目がある	۲	全て反映されている 一部反映されていない項目がある
		画・目標に反映されているか?		全て反映されていない		全て反映されていない
	5	<i>IJ</i> :		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
	5) ,		レ	全て対応している		全て対応している
	運営	②前年度の市(区)からの指		一部未対応の項目がある		一部未対応の項目がある
	目	摘・改善指導事項に対応して いるか?		全て対応していない		全て対応していない
	標			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	レ	年に1回以上は協議している	ν	年に1回以上は協議している
		か?		協議されていない		協議されていない
		不備の数		0	-	•
		不備の合計		0		