

横浜市指定管理者第三者評価制度

都筑区福祉保健活動拠点 評価シート

評価機関名：株式会社R-CORPORATION

令和5年11月

目次

評価結果の総括	2
I. 地域との連携	4
（1）地域における情報交換	4
（2）地域との連携全般（その他）	4
II. 利用者サービスの向上	5
（1）利用者アンケート等の実施・対応	5
（2）意見・苦情の受付・対応	7
（3）公正かつ公平な施設利用	9
（4）貸出備品・貸出設備の管理	11
（5）利用調整会議	11
（6）ボランティアの発掘・育成・支援	12
（7）広報・PR活動	12
（8）職員の接遇	13
（9）利用者サービスに関する分析・対応	13
（10）利用者サービスの向上全般（その他）	14
III. 施設・設備の維持管理	15
（1）協定書等に基づく業務の遂行	15
（2）備品管理業務	16
（3）施設衛生管理業務	17
（4）利用者視点での維持管理	18
（5）施設・設備の維持管理全般（その他）	18
IV. 緊急時対応	19
（1）緊急時対応の仕組み整備	19
（2）防犯業務	19
（3）事故防止業務	21
（4）事故対応業務	22
（5）防災業務	23
（6）緊急時対応全般（その他）	23
V. 組織運営及び体制	24
（1）業務の体制	24
（2）職員の資質向上・情報共有を図るための取組	25
（3）個人情報保護・守秘義務	28
（4）経理業務	30
（5）組織運営及び体制全般（その他）	32
VI. その他	33

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 ・ 地域との連携	・本会は会員による協議体組織であり、地区社会福祉協議会や町内会自治会、民生委員児童委員協議会をはじめとする地域団体とのネットワークづくりを進めるとともに、福祉保健分野のボランティア団体や当事者団体などが会員となり、地域住民が主体となった活動を展開しています。 ・区民活動支援センターが行う区民利用施設情報交換会に参加し、施設同士の連携を行っています。 ・ボランティアコーディネートにあたっては、関係機関のほか、必要に応じて地区社協などの地域組織にも働きかけ、解決に取り組んでいます。 ・利用登録団体交流会(利用調整会議)を毎年開催し、利用上の意見聴取を行うとともに、交流会を行うなど幅広く団体が知り合い、連携のきっかけとなるよう工夫しています。 ・利用団体などから寄せられる相談に対して、団体が抱える課題(運営面、財源面)に応じた支援を行っています。	・年2回の区民利用施設情報交換会に参加しており、情報交換や共有を図っている。また、福祉保健活動拠点と区民活動センターの連絡会議を平成30年から開催しており、継続して事業連携の検討や情報共有に努めている。 ・地域ケアプラザ、障害者地域活動ホーム等の関係機関や地区社会福祉協議会等と協力し、地域のニーズや課題の把握に努め、解決に向けて取り組んでいる。 ・利用団体などから寄せられた相談に対して、丁寧にヒアリングや慎重に検討を行い、運営面、財源面などの抱えている課題に対して、活動を継続できるよう必要に応じた支援を行っている。 ・年3回発行している広報紙「しゅんらん」を、福祉保健活動拠点登録団体、ボランティアセンター登録者に配布している。また、拠点内や公共施設に配架している他、地区社会福祉協議会を通して地域に広報紙を配架し、区民に情報提供を行っている。
II ・ 利用者サービスの向上	・利用登録団体交流会や「ご意見箱」「窓口満足度アンケート」、苦情解決制度の整備などを通じて、利用者からの要望やご意見を収集しています。また、サービス向上のための、接遇の向上、設備等改善を行っています。 ・施設の利用にあたっては、利用の手引きを見直し、6か月前予約の申し込み方法について、月初の予約から事前仮予約による抽選方式に変更し、利用者の利便性の向上に努めました。予約状況については、ホームページに空き状況を掲載しています。 ・ボランティアコーディネートにあたっては、顔合わせやフォローなど、安心して活動できるよう丁寧な対応を行っています。また、メールマガジン、タウン紙掲載など複数の手段を用いて講座やボランティア情報の提供を行っています。 ・職員の接遇にあたっては、研修受講報告書を共有するとともに、定例会議でのロールプレイなどを通じて窓口対応力の向上に努めています。	・令和4年度には都筑区社会福祉協議会のホームページをリニューアルし、施設案内にとどまらず、より多くの情報を区民に向け発信できるようにした。 ・法人の研修計画の中に「相談援助技術等向上」をテーマにした研修を実施しており、その中でクレーム発生要因や対応の再確認を行っている他、職員の接遇向上の取り組みの一環で、相談対応の場面を想定したロールプレイ研修を行う等、研鑽を図っている。 ・集約したアンケート結果(自由記述を含む)は部門を問わず全体の職員会議で共有並びに対応策を検討し、予算内のことについては迅速な対応を心がけている。室内の空調温度設定については、建物一括管理となっていることから、各部屋で調整できないことを伝える等して、理解を求めて利用していただくようにしている。
III ・ 施設・設備の維持管理	・職員による日常的な巡視点検を行い、こまめな修繕を行っています。快適な利用はもちろん施設設備に起因する事故の防止や大規模修繕の発生防止に努めています。 ・建物の管理をしている港北ニュータウン記念協会と連携し、エレベーター点検や消防設備点検等の法令に定められた点検を行い、乳幼児から高齢者や障害のある方など様々な市民が安全に利用していただけるよう努めています。 ・利用団体には、利用終了後の点検に同席を依頼し、清掃状況等の確認を行う一方で、利用時に気づいた点や意見を徴収し、修繕等が必要な箇所の早期発見に努めています。 ・備品については、備品台帳を用いて管理しています。 ・ごみ処理については横浜市のルート回収に参加し、分別ルールを徹底しています。	・利用者が安全かつ快適に利用できるよう、日常清掃・ワックスがけ・空調フィルター・換気扇等の定期清掃は清掃業者に委託し、清潔の保持に努めている。自動ドア・エレベーターは専門業者による保守点検を定期的の実施し、利用者の安全を確保に努めている。 ・施設・設備の維持管理については、1日2回の日常点検に加え、部屋貸出し受付時に使用する備品や設備について確認し、予約管理台帳に使用する備品・設備があれば記入している。また、部屋の利用終了後には職員同席にて室内の確認を行っている。定期的に貸出し用備品や設備の点検を実施し、破損や不具合等が無い確認している。 ・建物の所有法人事務所が同じ建物内にあることから、外観や共用部の設備で修繕が必要な箇所については建物の所有法人と情報を共有できている。拠点で管理している設備等については、予算内であれば迅速な対応を心がけている。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 緊急時対応	・「危機管理マニュアル(拠点管理運営の緊急時の対応マニュアル)」を作成し、事故や災害が発生した際に備えています。 ・事件や事故が発生した場合は、速やかに区役所・市社協へ報告するとともに、連携しながら対応しています。 ・毎月、18区の福祉保健活動拠点で発生したヒヤリハットや事故情報を共有し、事故防止の意識向上につとめています。 ・防災訓練を年2回実施し、消防署の指導のもと、避難・誘導、消火訓練、AEDの取り扱いなどを行い、緊急時に備えています。 ・事故発生に備えて、職員連絡網を整備するとともに、危機管理マニュアルにも緊急連絡先を掲載しています。 ・区との協定に基づき「災害ボランティアセンター」の運営を担うことから、災害ボランティアネットワークの支援、ネットワークのメンバーが防災拠点での訓練に参加しています。	・危機管理マニュアル(事故対応、災害時対応等を含む)を策定し、職員に配付している。危機管理マニュアルは年1回見直している。また、職員の異動が生じた時には、マニュアル内の連絡網を修正したうえで更新したものを職員に配付している。 ・法人では毎月、法人内の各施設からヒヤリハットや事故報告等を共有するシステムが構築されており、全職員で内容を共有しながら事故防止に努めている。また、前年度との事故件数等を比較し、事故件数を減らせるよう意識しながら業務を遂行している。 ・都筑区との協定に基づき「災害ボランティアセンター」の運営を担っており、災害ボランティアネットワーク支援や、防災拠点との訓練にも参加している。
V ・ 組織運営及び体制	・拠点は常勤職員1名、非常勤職員4名により運営しています。開館中には、常時1名以上の配置を行い、諸室の利用受付やボランティア相談等に対応しています。 ・常勤職員は、一体的な人事管理を横浜市社会福祉協議会で行っており、「人材育成計画」に基づき行われる階層別、各職種別の研修への参加を通じて、資質向上に努めています。また、外部研修の参加に際しては、経費負担や服務など参加しやすい環境を整えています。 ・全職員が同じ水準での窓口対応となるよう、受付マニュアルを整備するとともに日々のOJTにより、対応スキルの向上を図っています。 ・朝礼、担当ごとの会議、スケジュールの共有などにより職員間での情報の共有を進めています。 ・個人情報については、毎年全職員に研修を行い、適切に取り扱っています。	・横浜市社会福祉協議会が作成した「人材育成計画」に人材育成計画の目的、組織として遵守すべき規準、求められる職員像等が明確に記されており、この「人材育成計画」の内容に基づき職員の研修や育成が行われている。 ・職員人材育成計画に基づき、職員の経験年数や担当業務に応じて必要な研修の参加受講を促している。また、年度毎に研修計画を作成しており、対象となる職員に、主旨、概要、実施形式を明記することで研修に参加しやすい環境を整えている。 ・統一した窓口対応(電話対応も含む)が行えるよう、対応手順マニュアルを策定し、全職員が統一した対応が行えるようにしている。 ・朝のミーティングを2段階に分けて(常勤職員は8:45～、9:00～は全員参加)開催しており、勤務形態に応じて共有すべき内容を分けている。個々の予定等はグループウェア(Garoon)で共有が図られている。
VI ・ その他	・地域福祉保健計画は、区、CP、区社協が協働事務局として策定・推進しており、地域懇談会をはじめとする地区別計画推進の支援、つづき あい基金を通じた団体活動の支援等を行っています。本会ではボランティア、当事者などの分科会活動を通じて、区計画の推進を図っています。 ・都筑区内の地域包括ケアシステム構築に向けて、生活支援体制整備事業をはじめとして、区や地域ケアプラザとの連携しながら推進しています。 ・青少年ボランティアの育成にあたっては、区役所や都筑多文化・青少年交流プラザ(つづきMYプラザ)と連携して、中高生を対象としたボランティア活動のきっかけとなる「はあとdeボランティア」に協力しています。	・都筑区福祉保健課・区内のケアプラザと共に協働事務局として、都筑区地域福祉保健計画の推進に向けて取り組んでいる。また、児童福祉・高齢福祉・障害福祉分科会、各関係機関と連携しながら、地域ネットワークの充実化を図っている。 ・横浜市ガイドボランティア事務取扱団体として、ボランティアセンターと協働しボランティア養成講座や相談に乗り、活動支援等を行っている。 ・都筑区役所こども家庭支援課、民生委員(児童委員)からの情報を基に生活困窮者や子育て世帯に対して、食糧支援「食のお渡し会」を実施している。 ・子育てネットワーク会議等への参加や、児童福祉分科会、子育て支援機関・団体等と連携し、都筑区役所生活支援課と共催で「子どものあんしん居場所マップ」を作成した。

I. 地域との連携

(1) 地域における情報交換

①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？

※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)> ・区民活動センターが主催する区民利用施設情報交換会(年2回)に参加し、管理上の課題等について情報交換を行っています。また、拠点と区民活動センターの連絡会議を平成30年度から開催し、情報共有、事業連携について検討を行っています。 ・ボランティアのコーディネートにあたり、地域ケアプラザや障害者地域活動ホームなどの相談機関や地区社協等の地域組織と相談し、ともに解決策を検討しています。地域ケアプラザとは業務ごとの連絡会議(所長会・コーディネーター連絡会など職種別会議)への参加や日々の地域支援業務を通して情報共有・連携を行っています。 ・利用登録団体交流会(利用調整会議)を毎年開催し、利用上の意見聴取を行うとともに、交流会を行うなど幅広く団体が知り合い、連携のきっかけとなるよう工夫しています。 ・利用団体などから寄せられる相談に対して、団体が抱える課題(運営面、財源面)に応じた支援を行っています。	<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)> ・ヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・年2回の区民利用施設情報交換会に参加しており、情報交換や共有を図っている。また、福祉保健活動拠点と区民活動センターの連絡会議を平成30年から開催しており、継続して事業連携の検討や情報共有に努めている。 ・地域ケアプラザ、障害者地域活動ホーム等の関係機関や地区社会福祉協議会等と協力し、地域のニーズや課題の把握に努め、解決に向けて取り組んでいる。

(2) 地域との連携全般(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)> ・利用団体などから寄せられた相談に対して、丁寧にヒアリングや慎重に検討を行い、運営面、財源面などの抱えている課題に対して、活動を継続できるよう必要に応じた支援を行っている。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

Ⅱ. 利用者サービスの向上

(1) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

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

指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
☒ 年1回以上実施している ☐ 実施していない	☒ 年1回以上実施している ☐ 実施していない	☒ アンケート ☐ 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)> ・横浜市社会福祉協議会の共通様式を用いて、毎年11月に窓口で利用団体を対象としたアンケート調査を実施している。直近の実績では令和3年度89名、令和4年度は45名の方から回答を得ている。 <実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>			
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>			

②利用者アンケート等の調査結果を分析し課題を抽出しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している ☐ 課題を抽出していない ☐ 特に課題がない ☐ 非該当	☒ 課題を抽出している ☐ 課題を抽出していない ☐ 特に課題がない ☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・資料及びヒアリングにて確認 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

※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。

※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。

6

(2) 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は、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)> ・入り口横に設置している掲示板に「ご意見ダイヤル」の利用方法や手順・流れを掲示して情報提供を行っている。	

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)> ・団体交流室内(1ヶ所)に、ご意見箱を設置している他、ホームページ内にある「お問い合わせフォーム」でも受け付けている。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③苦情解決の仕組みがあるか？

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

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

※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。

※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。

※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。

8

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を確認する。

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

(3) 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)> ・年に1回、福祉保健活動拠点登録団体に向けて、広報紙を発行しています。また、福祉保健活動拠点登録団体だけでなく、ボランティアセンター登録者への配布や、拠点内での配架を行うことで、広く区民へ周知を行い、新規の利用団体登録の増加を目指しています。 ・各部屋の空き情報をホームページに掲載し、毎日更新を行うことで、利用者がスムーズに拠点予約をできるようにしています。 ・平成29年度に、拠点利用の手引きを見直し、6か月前予約の申込について、月初の予約から事前仮予約による抽選方式に変更し、利便性の向上に努めました。 ・令和元年度より、当月分の予約可能日数や抽選受付期間等を記載した「毎月の予約受付表」を作成し、窓口に備えています。毎月、月初に更新することで、最新の情報を提供しています。 ・区民活動センターと情報共有を行い、拠点の利用案内等の情報を区民活動センターでも提供していただいています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・年3回発行している広報紙「しゅんらん」を、福祉保健活動拠点登録団体、ボランティアセンター登録者に配布している。また、拠点内や公共施設に配架している他、地区社会福祉協議会を通して地域に広報紙を配架し、区民に情報提供を行っている。 ・令和4年度には都筑区社会福祉協議会のホームページをリニューアルし、施設案内にとどまらず、より多くの情報を区民に向け発信できるようにした。

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)> ・窓口に「かけはし都筑」利用の手引き～要綱細則～を置いている他、都筑区社会福祉協議会のホームページにも利用できる部屋の用途や定員数、設備・備品等を案内している。	

③申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

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

④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)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・法人内で年2回集合研修及び動画配信による研修を実施している。研修に参加した職員は研修報告書を作成すると共に所内会議で他の職員に伝達研修で情報を共有している。直近に行った内容としてはLGBTをテーマにした研修を行っている。	

（４）貸出備品・貸出設備の管理

①貸出備品・貸出設備の貸出・使用のルールを定め、適切に管理しているか？

※各備品・設備の貸出・使用ルールが書かれた書類、貸出簿等を確認する。

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	
<適切に管理していない場合は、その内容及び理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・部屋貸出し受付時に使用する備品や設備について確認し、予約管理台帳に使用する備品・設備があれば記入している。定期的に、貸出し用備品や設備の点検を実施し、破損や不具合等が無いか確認している。	

（５）利用調整会議

①利用調整会議を開催しているか？

※利用調整会議の開催記録等から、会議を開催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
☒ 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)>	

(6) ボランティアの発掘・育成・支援

① ボランティアの発掘・育成・支援を実施しているか？

※ボランティア発掘のための地域への情報提供や、ボランティア育成・支援のための講習会やボランティア交流会の開催等、ボランティアの発掘・育成・支援を目的に行っている活動を活動記録等で確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
<ボランティアの発掘・育成・支援を目的に行っている活動について記述して下さい。(400字以内)> ・ボランティアコーディネートにあたっては、活動に先立ち依頼者・活動者・ボランティアセンターの3者での顔合わせや初回同行等を必要に応じ実施。また、活動開始後3か月をめどに、依頼者・活動者双方へフォローアップを行うなど、安心して活動できるよう支援しています。 ・ボランティアサロン(個人ボランティアの交流会)を年2～3回実施。これから活動してみたい方が、経験者の話を聞くことで一歩を踏み出せるよう支援しています。 ・ボランティア団体交流会は年2回開催(うち1回は利用調整会議を兼ねて実施)。登録団体以外に、助成金受配団体等にも参加を呼びかけ、新規登録につながるようになっています。 ・ボランティア活動のきっかけづくりと、活動している方のフォローアップを目的に、青少年向け体験講座や障がい理解講座等の福祉講座を開催。また、関係団体からの依頼に応じボランティアに関する講演を実施しています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・ボランティアコーディネートにあたっては、「ボランティア相談カード」、「ボランティア依頼カード」に必要情報を記録している。必要に応じて、顔合わせや初回活動時に立ち合い及び同行している。 ・ボランティアセンターが発行しているボランティア情報紙「ボランティアどっとこい！」を社会福祉協議会のホームページに公表し、ボランティアに関する情報を発信している。

(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)> ・区社協広報紙の発行(年3回)、拠点情報紙(年1回)、ボランティアセンター情報紙(年4回)を発行し、拠点利用やボランティア活動への参加を呼びかけています。 ・メールマガジンを月1回配信、ボランティアや関連情報を発信しています。 ・ホームページを随時更新し、ボランティア募集や関連情報を発信しています。 ・事業実施にあたってはチラシによる周知の他、タウンニュースなどの情報誌への掲載を依頼し、より広く市民の目にとまるよう努めています。	<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)> ・ヒアリング及びホームページにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・都筑区社会福祉協議会で発行している「広報紙」「拠点情報紙」「ボランティアセンター情報紙」を自治会、公共施設等に配架している他、タウンニュースやホームページにも掲載し、幅広く情報提供を行っている。 ・令和4年度には都筑区社会福祉協議会のホームページをリニューアルし、区民が求めている情報を見つけやすいよう一新した。

(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)> ・ボランティアコーディネーターの会議を活用し、相談対応の場面を想定したロールプレイを行って研鑽を積んでいます。 ・通常の窓口・電話業務での対応状況を管理職が観察し、必要に応じアドバイスを行っています。 ・電話については3コール以内での対応を心がけ、対応者の名字を伝えるよう指導しています。 ・利用者のうち、課題のある方の対応は、状況に応じて管理職・担当職員との複数対応を行うようにしています。 ・非常勤職員に対しては、横浜市社協・区社協全体で接遇研修を実施し、接遇・マナーの向上に努めています。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・法人の研修計画の中に「相談援助技術等向上」をテーマにした研修を実施しており、その中でクレーム発生要因や対応の再確認を行っている他、職員の接遇向上の取り組みの一環で、相談対応の場面を想定したロールプレイ研修を行う等、研鑽を図っている。

(9) 利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)> ・毎年窓口アンケートを実施し、結果の経年変化を比較することにより、窓口対応の向上について検討し、改善に努めています。 ・窓口アンケートのほか、日常的に拠点利用時等に利用者からいただいた意見を、職員会議等で検討し対応しています。 ・利用登録団体交流会では、出欠確認時にご意見欄を設け、事前にいただいた意見を取りまとめ、参加者に報告しています。 ・対応結果は、広報紙「かけはしインフォ」への掲載、窓口アンケート結果の館内掲示などにより、広く公表しています。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

(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)> ・集約したアンケート結果(自由記述を含む)は部門を問わず全体の職員会議で共有並びに対応策を検討し、予算内のことについては迅速な対応を心がけている。ハード面については、都筑区福祉保健センター福祉保健課に報告し、建物の所有法人に報告・相談している。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

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)＞	

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

(2) 備品管理業務

①指定管理者所有の備品と区別した、福祉保健活動拠点(市所有)の備品台帳があるか？

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

②福祉保健活動拠点(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利用者が直接使う福祉保健活動拠点の備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 安全性に関わる損傷等がない	☒ 安全性に関わる損傷等がない
☐ 安全性に関わる損傷等がある	☐ 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(3) 施設衛生管理業務

①ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？

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

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

②本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？

※ゴミ容器等により確認する。

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

(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)> ・本拠点は民間ビル借上げのため、設備の修繕はビル所有者が行っています。また大規模修繕等は区やビル所有者との協議が必要となります。 ・施設内外の定期清掃や植栽は、貸主が業者委託により、定期的に行っています。 ・貸館にあたっては、活動後の部屋の片づけや清掃を利用団体に依頼しています。終了後は職員が利用者とともに確認し、汚れや忘れ物がないか点検しています。 ・毎日、夜間担当の職員が館内を巡回して全室の点検を行い、電灯や消耗品等についての確認を行い、速やかに対応しています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリング及び現場確認 <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)>

(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)> ・建物の所有法人事務所が同じ建物内にあることから、外観や共用部の設備で修繕が必要な箇所については建物の所有法人と情報を共有できている。拠点で管理している設備や備品等については、予算内であれば迅速な対応を心がけている。 <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

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)> ・危機管理マニュアル(事故対応、災害時対応等を含む)を策定し、職員に配付している。危機管理マニュアルは年1回見直している。た、職員の異動が生じた時には、マニュアル内の連絡網を修正したうえで更新したものを職員に配付している。	

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか？

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

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

②鍵を適切に管理しているか？

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

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

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)>	

(3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ チェックしている ☐ 一部チェックに不備がある ☐ チェックしていない	☒ チェックしている ☐ 一部チェックに不備がある ☐ チェックしていない
評価機関 記述 <一部チェックに不備がある場合、又はチェックしていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない	☒ 全ての職員に実施している ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない
評価機関 記述 <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> ・全職員を対象に年2回個人情報漏洩防止をテーマに研修を実施している。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・法人では毎月、法人内の各施設からヒヤリハットや事故報告等を共有するシステムが構築されており、全職員で内容を共有しながら事故防止に努めている。また、前年度との事故件数等を比較し、事故件数を減らせるよう意識しながら業務を遂行している。	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

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

評価機関 記述
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> ☒ 設置している ☐ 設置していない <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> ・避難訓練で火災や地震発生時における対応を全職員を対象に確認している。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・昨年度は都筑区消防署から水消火器と心肺蘇生練習用人形を借りた訓練を実施している。

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

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

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

(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)> ・評価対象外施設のため <評価で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)> ・昨年度は都筑区消防署から水消火器と心肺蘇生練習用人形を借りた訓練を実施している。	

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>

V. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

① 協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

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

② 協定書等のとおりに開館しているか？

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

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

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

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)> ・受付に事業計画書・事業報告書の冊子を閲覧できるよう設置している他、都筑区社会福祉協議会のホームページにも公表している。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(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)> ・現場確認及びヒアリングにて確認 <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> ・4月の「職員全体研修」、1月の「人権研修」については、管理職員・一般職員・嘱託職員の全員を対象に研修を実施している。 <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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）> ・市社協・県社協主催の研修に積極的に参加できるように、各職員の業務状況を踏まえて調整しています。 ・担当業務や職場の経験年数などに応じて、特定の職員に片寄らないように調整しています。 ・業務上必要な研修への参加経費は、原則法人が負担しています。また、服務については、業務出張か職免の取扱いにしています。	<確認手段（現場確認・資料・ヒアリング等）を記述して下さい。（50字以内）> ・ヒアリング及び書類にて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）> ・職員人材育成計画に基づき、職員の経験年数や担当業務に応じて必要な研修の参加受講を促している。また、年度毎に研修計画を作成しており、対象となる職員に、主旨、概要、実施形式を明記することで研修に参加しやすい環境を整えている。 ・一人でも多くの職員が研修に参加できるよう、勤務調整を行う等の配慮も行っている。

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか？

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

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

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成し、活用している ☐ 作成しているが、活用していない ☐ 作成していない	☒ 作成し、活用している ☐ 作成しているが、活用していない ☐ 作成していない
評価機関 記述	
<活用していない又は作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・統一した窓口対応(電話対応も含む)が行えるよう、対応手順マニュアルを策定し、全職員が統一した対応が行えるようにしている。	

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)> ・毎月のボランティアコーディネーター会議で、ロールプレイ等による研修を実施し、コーディネート技術の向上に努めています。 ・移動情報センターや地区担当と情報を共有し、より効果的なコーディネートができるよう工夫しています。 ・毎日9時と16時50分から全職員参加のミーティングを行い当日や明日の予定確認や連絡事項の周知を行っています。 ・常勤職員会議(毎月)、非常勤職員会議(年数回)を開き、意見交換や情報共有を図っています。また適時担当別の会議も開催しています。 ・各職員の予定は専用ソフトで管理し、全職員がリアルタイムでわかるようにしています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリング及び書類にて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・横浜市社会福祉協議会が作成した「人材育成計画」に基づき職員の資質向上に努め、内部・外部研修を実施している。 ・朝のミーティングを2段階に分けて(常勤のみ8:45～、9:00～は全員参加)開催しており、勤務形態に応じて共有すべき内容を分けている。個々の予定等はグループウェア(Garoon)で共有が図られている。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 整備している	☒ 整備している
☐ 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)> ・「保有文書管理規定」「保有する個人情報の保護に関する規定」「保有する情報の公開に関する規定」「保有する情報の公開に関する規定施行規則」を整備し、これらの規定に基づき事業を実施している。	

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	
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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)> ・ヒアリング及び現場にて確認 <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切に作成している	☒ 適切に作成している
☐ 一部適切ではない書類がある	☐ 一部適切ではない書類がある
☐ 適切に作成していない	☐ 適切に作成していない
評価機関 記述	
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

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 ☐ その他けん制機能を設けている ☐ 仕組みを設けていない	☒ 役割分担を明確にしている ☐ その他けん制機能を設けている (具体的に:) ☐ 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)> ・ヒアリング及び書類確認 <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

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

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

⑤通帳や印鑑等を適切に管理しているか？

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

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

⑥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)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリング及び現場確認 <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)>
・利用終了時に職員が点検し、照明・空調の消し忘れがないか確認しています。また各室に温度設定の貼紙をし、利用者に協力していただいています。 ・多目的研修室の舞台照明の利用は事前申請とし、光熱費の削減に努めています。 ・各部屋で利用に支障をきたさない程度に減光しています。 ・郵便物については「特約ゆうメール」を利用するなど通信経費の削減に努めています。また移動情報センターなどの他事業と同時に発送を行うことで、複数事業で経費を分担できるよう努めています。	<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)>

(5) 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)>
<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)> ・日常的に、区福祉保健課をはじめ各課と連携しながら様々な事業を実施しています。 ・地域福祉保健計画は区、CP、区社協協働事務局として策定・推進しており、地域懇談会をはじめとする地区別計画の支援、つづき あい基金を通じた団体活動の支援等を行っています。また、本会ではボランティア、当事者などの分科会活動を通じて、区計画の推進を図っています。 ・都筑区内の地域包括ケアシステム構築にむけて、生活支援体制整備事業をはじめとして、区や地域ケアプラザとの連携しながら推進しています。 ・青少年ボランティアの育成にあたっては、区役所や都筑多文化・青少年交流プラザ(つづきMYプラザ)と協力して、中高生を対象としたボランティア活動のきっかけとなる「はあとdeボランティア」を開催しています。 ・福祉保健センター担当部長が理事、福祉保健課長が監事として出席するなど、本会の運営に参画しています。 <②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> ・災害時には都筑区との協定に基づき、災害ボランティアセンターを運営することになっています。 ・都筑区災害ボランティアネットワークと協力し、地域防災拠点を通じて、ニーズの受け入れや災害ボランティアの派遣を行う独自の仕組みを作っています。 ・小中学校からの福祉教育の依頼にあたっては、当事者に講師を依頼し、実体験に基づく話をしてもらうとともに、本会障害福祉分科会の福祉教育チームによる障がい福祉理解講座を実施するなど、独自の取り組みを行っています。	<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)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・都筑区福祉保健課・区内のケアプラザと共に協働事務局として、都筑区地域福祉保健計画の推進に向けて取り組んでいる。また、児童福祉・高齢福祉・障害福祉分科会、各関係機関と連携しながら、地域ネットワークの充実化を図っている。 ・横浜市ガイドボランティア事務取扱団体として、ボランティアセンターと協働しボランティア養成講座や相談に乗り、活動支援等を行っている。 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリング及び資料にて確認 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・都筑区役所こども家庭支援課、民生委員(児童委員)からの情報を基に生活困窮者や子育て世帯に対して、食糧支援「食のお渡し会」を実施している。 ・子育てネットワーク会議等への参加や、児童福祉分科会、子育て支援機関・団体等と連携し、都筑区役所生活支援課と共催で「子どものあんしん居場所マップ」を作成した。 <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)>