

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市栄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12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	「誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らせる地域社会」の実現をめざし、「地域共生社会づくり」の方針のもと、地域で抱える課題を区役所や地域ケアプラザをはじめ様々な団体と連携して解決する仕組みづくりに取り組みます。共助の層を厚くする活動として、見守り活動の充実、ちょこっとボランティア活動支援、身近な居場所づくり、移動販売などを進めています。地域住民の実情や実践を踏まえ必要な支援を実施しています。 また、法人組織の部会・分科会(会員組織)が主体となって共通課題の共有や改善に向けた事業・研修の企画立案をおこなっています。 ・専門機関部会主体の「つながるフェスタ」 ・当事者団体分科会及び障害児者支援分科会が主体となった「障害者週間キャンペーン」 ・会員団体対象の各種研修会	・栄区地域福祉保健計画の基本理念「みんなが支え合い安全・安心を感じるまちさかえ」に基づき、「栄区地域福祉保健計画策定推進会議」の事務局として各種定例会議に出席し、地域の課題の把握に努め、区役所や区内地域ケアプラザと協働して、課題解決に努めると共に、地域福祉保健計画の推進を図っている。 ・地域支援事業の取組みとして、地域支援会議、地域ケア会議、部会や分科会の連絡会等の参加を通して、地域の課題やニーズの把握に努めると共に、情報を共有し、福祉保健関係施設や、活動団体、行政等と連携を図り、自主事業や、講座等を開催している。
II ・ 利用者サービスの向上	利用者サービスの向上に向け、ご意見箱の設置(通年)や窓口満足度調査(年1回)、毎月行う利用者団体協議会の開催を通して、利用者の意見・要望を伺いながら運営上の課題を把握し、環境整備を行っています。また、日々の利用者の声からも積極的に意見を収集してサービスの向上に取り組んでいます。 チラシ、ポスターの掲示や配架スペースの確保、フリースペースへのPCの設置(利用自由)、拡大プリンターの設置など、来館者が気軽に利用できるよう工夫しています。 ホームページのリニューアルをおこない、市民への社協事業の周知啓発を強化しています。 ボランティア情報紙「そら」において、ちょこっとボランティアなど各種ボランティアを種別ごとに紹介し、新規活動者の確保につながりました。	・業務中には名札の着用、社名の入った上着を着用し、来館者に対して一目で職員と認識できるようにし、必ず挨拶を励行している。また、窓口対応等については、声の大きさに配慮すると共に、丁寧に話を聴き、理解しやすい説明(言葉の言い回し等)を心がけている。 ・直近で苦情等は寄せられていないが、新型コロナウイルス禍において、利用者から口頭で二酸化炭素濃度測定器を設置してほしいと要望を受け、二酸化炭素濃度測定器を購入し、館内に設置する等、利用者からの声を積極的に取り入れている。 ・廊下にソファや複数の椅子が設置されており、腰かけられるよう来館者への配慮がされている。また、現在は、あまり使用している方はいませんが、利用者が持ち込んだ飲料水等を保冷できるよう給湯室に冷蔵庫が設置されている。
III ・ 施設・設備の維持管理	施設整備の維持管理については、協定書に定められている管理の他、利用者の安全な施設利用のため、日々の整備、備品の点検やこまめな修繕を実施しています。 録音室のエアコンが長期間の使用から省エネ性が低減したため更新工事を行い改善しました。 ICTの需要に対応するため、WIFIを各部屋に設定し、また、パソコンを活用したボランティア活動を支援するため、団体交流室にLANを整備しています。 団体交流室の一面にフリースペースを設け、短時間の作業スペース、待機スペース等として活用しています。 多くの方に拠点を利用してもらうよう、大判プリンターを設置しています。	・館内の日常清掃や定期清掃は委託業者によって実施され、館内の掲示物や配架しているチラシは、職員によって美観を損ねないよう管理されている。 ・施設内外の設備や備品については、日常的に職員が確認、巡回し、設備や備品、外観に破損や不具合が生じて無いか点検し、破損等があれば、修繕や修理を行っている。 ・外回りの植栽・樹木については、定期的に職員で手入れを行うと共に、地域のボランティア団体の協力や造園業者に依頼し、花の植え替えや剪定を行い、美観を損なわないよう管理を行っている。

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
IV ・ 緊急時対応	危機管理マニュアルや消防計画を作成し、様々な事態に迅速に対応できるよう備えています。 避難訓練については、消防署の指導の下、地震による火事を想定した訓練を実施し、職員が避難誘導の実際の体験を経験する機会としています。また、当日拠点利用団体にも参加いただき、防災意識の向上や避難誘導の課題抽出にも取り組んでいます。 毎日のヒヤリハットを終礼で共有し、事故防止に取り組んでいます。	・警備会社から毎月、警備日報による報告を受け、施設の開館閉館時間に不審な点が無いか確認を行っている。 ・建物は単独の平屋建ての作りとなっていることから、入り口が限定され、不審者等が早期発見しやすい環境となっている。 ・避難訓練では、可能な限り消防署職員による立ち合いを依頼し、地震による火事を想定して、職員が避難誘導の実際の体験を経験する機会としています。また、当日拠点利用団体にも参加いただき、防災意識の向上や避難誘導の課題抽出にも取り組み、実践的な訓練を実施している。 ・毎月、運営している施設からの事故・ヒヤリハットを法人に報告する体制となっており、同法人の他施設で発生した、事故・ヒヤリハットが共有されており、その情報を全職員に共有すると共に、事故防止に努めている。 ・コロナ禍において、利用者からコロナ感染者が発生した場合に備え、事情を説明し、利用者全員に対して連絡先を確認していた。
V ・ 組織運営及び体制	横浜市社協策定の研修計画・人材育成計画のもと、職責・職種に応じた研修への参加を計画的に促進するとともに、「個人情報保護」等に関しては集合または個別の説明を実施。 研修終了後には回覧はもとより、職員会議等で定期的な伝達研修を実施し、重要事項の共有を図っている。 経理業務については、窓口での現金受領の際は複数職員による相互確認や入金事務全体の管理を徹底している。領収書の使用状況の管理も徹底している。	・法人の「人材育成計画」には、遵守すべき規準、人材育成方針、求められる職員像が明記され、人材育成計画に基づき、教育や研修が実施されている。毎年、自己の業務目標の設定を行うと共に、半期毎に振り返りを行い、達成度の進捗評価を行いながら、向上心を持てるようにしている。また、年度毎に職員研修の重点項目が設定され、質の向上を図っている。 ・個人情報に関する研修は、全職員が受講対象となっていることから、回数を分けて実施している。また、シフトの都合でやむを得ず研修に参加できなかった場合には、個別研修を実施している。さらに、個人情報自主点検表にて、自己チェックも行っている。 ・グループウェア「Garoon」や各種会議にて、情報共有を図っている。
VI ・ その他	栄区役所所管課、横浜栄・防災ボランティアネットワークと連携して大規模災害の発生を想定した「災害ボランティアセンターの設置・運営訓練」を実施している。 また、災害発生時の職員初動体制及び災害時ボランティアセンターの開設・運営に関するマニュアルを整備するとともに、区役所・ボランティアネットワークとの定期的な協議の場において内容の精査及び改定をおこなっている。 新たな担い手の発掘・育成のため区役所と協働しLife Academy@sakaeを令和4年度より5年計画で実施し、また、広報に特化した若手活動者の発掘・育成のため講座として「さかえPR局」を実施している。	・地域における公益的な取組みの1つとして、『「食で」つながる新たな「絆」』と称したフードドライブを実施している。栄区地域振興課、高齢者施設、障害者施設、地区社協等が受付窓口となって、食品の寄付を受け取り、民生委員(児童委員)や、学校を通して、生活困窮者や子育て世帯に対して、フードパントリー(食糧支援)を年2回実施している。 ・生活支援体制整備事業の取組みとして、タクシー会社と連携し、高齢者が地域との繋がりを継続できるよう、同じ目的地までタクシーに相乗りして外出できるよう「あいタク」を実施している。日常的にタクシーを利用することで、顔の見える関係作りや、利用高齢者の異変を感じた際に、専門機関に連絡する協定を締結し、高齢者の見守りに繋げ、地域全体で高齢者の見守りを行う基盤づくりに取り組んでいる。

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)> 会員組織である社会福祉協議会の特性を活かし、栄区内の福祉保健関係施設や団体、福祉活動従事者や当事者団体並びに行政と連携しています。 法人組織の部会・分科会他各種連絡会を開催し、地域団体や関係機関との交流・連携を通して情報を把握し、各団体が実施する会議や行事にも参加しています。【部会】地域福祉関係団体、当事者団体、専門機関(社会福祉施設等)、学識経験者【分科会】地区社協、ボランティア、当事者、福祉関係団体、専門機関など【連絡会】ちょこっとボランティア、子どもの居場所支援団体、移動販売、地域ケアプラザコーディネーター、生活支援コーディネーター、利用者団体協議会など。その他、区役所が開催する区連定例会や区民児協定例会に出席。 活動拠点利用者団体と障害者施設との交流、活動拠点のPRを目的として、「ようこそあい広場」を開催し、より多くの区民の参加を呼びかけています。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・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)> ・地域支援事業の取組みとして、地域支援会議、地域ケア会議、部会や分科会の連絡会等の参加を通して、地域の課題やニーズの把握に努めると共に、情報を共有し、福祉保健関係施設や、活動団体、行政等と連携を図り、自主事業や、講座等を開催している。

(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)> <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 → ☒ アンケート ☐ 実施していない → ☐ その他
評価機関 記述	
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> 毎年、11月1日から11月30日の期間に窓口満足度調査を実施し、R4年度は54名、R5年度は72名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)> ・ヒアリングにて確認 <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③利用者アンケート等から抽出した課題に対して、対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当	☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当
評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・窓口満足度調査アンケート結果は、全職員で情報共有を行い、職員会議等で検討した後に、改善策を講じている。	

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している ☐ 公表していない ☐ 非該当	☒ 公表している ☐ 公表していない ☐ 非該当
評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・館内掲示確認及びヒアリングにて確認 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・窓口満足度調査結果はカラー印刷したものを掲示し、利用者調整会議でも口頭で伝えている。	

(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)> ・受付付近の目に留まりやすい場所に掲示し、「ご意見ダイヤル」の利用方法や主旨に関する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)> ・ご意見受付箱を記入用紙とセットにして館内に設置している。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・栄区社会福祉協議会のホームページ内にも、お問合せフォームを設け、メールでも苦情や意見等を受け付けている。	

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)> ・館内掲示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)> ・館内に苦情解決責任者を明示すると共に、苦情受付方法、対応手順等についても掲示されている。 ・横浜市社会福祉協議会・苦情解決規則に基づく苦情相談対応マニュアルも整備され、全職員が、いつでも確認できるよう、事務所内に設置されている。	

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)> ・苦情解決責任者を明示すると共に、苦情受付方法、対応手順等を館内に掲示し、利用者等に対して周知している。 <周知していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑤利用者から苦情等が寄せられた際には、内容を記録しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 記録している	☐ 記録している
☐ 記録していない	☐ 記録していない
☒ 苦情等が寄せられていない	☒ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・直近で苦情は寄せられていないが、利用者からの要望についても、全職員で共有する体制を整えている。	

⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 対応策を実施している	☐ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☒ 苦情等が寄せられていない	☒ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・直近で苦情等は寄せられていないが、新型コロナウイルス禍において、利用者から口頭で二酸化炭素濃度測定器を設置してほしいと要望を受け、二酸化炭素濃度測定器を購入し、館内に設置した実績がある。	

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)> 福祉保健活動拠点のサービス情報や施設利用案内等を掲載した「栄区福祉保健活動拠点ご案内」および「栄区社会福祉協議会」パンフレットを作成し、窓口で配架しています。 また、本会ホームページ(R5.11月リニューアル)においても、利用対象団体、利用方法、利用・受付時間、施設マップなどの情報を提供しています。情報提供にあたっては、分かりやすい言葉遣いや写真・図・絵などを活用し、誰にでも分かるような工夫を行いウェブアクセシビリティの向上に努めています。 指定管理者の名称や指定期間、概要等について館内の掲示板や本会ホームページで周知しています。また公募キャラクターの「そらちゃん」を様々な場で活用しています。 毎年、福祉保健活動拠点の利用者団体による実行委員会を立上げ、区民に活動紹介や拠点をPRするために「ようこそであい広場」を実施しています。さらに、見学などの希望にも対応しています。	<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)> ・現場確認及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・建物外に設置されている案内板にも事業・活動内容を発信している。また、受付にもサービス情報や施設利用案内等を掲載した「栄区福祉保健活動拠点ご案内」および「栄区社会福祉協議会」パンフレットを配架している。 ・栄区社会福祉協議会のホームページを令和5年11月にリニューアルし、利用対象団体、利用方法、利用・受付時間、施設マップなどの情報を、写真、図、絵などを活用し、分かりやすいよう工夫されている。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 備えている	☒ 備えている
☐ 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)> ・人権擁護に関する研修については、事務局長が講師となり、全職員を対象に実施している。1回の開催では参加できる職員数に限りがある為、2回に分けて(日を空けて)開催することで、参加できる職員を増やせるよう工夫している。2回に分けて開催する研修に参加できなかった場合には、個別対応で研修を実施している。	

（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)>	

（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)> ①新たなボランティアの発掘と育成を目的に、区役所と協働したAcademy@sakaeを開催し、また広報に特化した若手活動者の発掘・育成のための講座として「さかえPR局」を実施している。また、区内のボランティア団体や福祉施設などとの連携による講座を実施。(各種入門講座、傾聴講座など) ②活動中のボランティア団体の担い手のスキルアップや安定した活動の継続性・拡充を図るための支援を実施。 ・ガイドボランティア交流会 ・ちょこっとボランティア連絡会 ・ボランティア・市民活動団体分科会や各種連絡会の定例会および研修 ・さかえふれあい助成金の活用 ・ボランティア保険の受付 ③専任のボランティアコーディネーターを配置し、活動相談やボランティアの紹介などの需給調整の実施。 ④ボランティア情報紙「そら」の発行(年2回、全戸配付)し、ホームページや屋外掲示板に掲載。 ⑤館内情報ラック、掲示板での情報提供。	<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)> ・資料確認及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・年2回発行している栄区福祉保健ボランティア情報紙「そら」を全戸配布している他、栄区社会福祉協議会ホームページにも広報紙を掲載している。また、ボランティアセンター事業のリンクも作成され、ボランティアグループの紹介、ボランティア募集情報を掲載する等、ボランティアに関する情報を発信している。 ・若手活動者の発掘・育成を狙いとした「さかえPR局」では広報に特化した活動に取り組んでいる。

(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)> ・区社協広報誌「さかえ区社協だより」やボランティア情報紙「そら」(共に年2回全戸配付)を発行し、自治会町内会を通じて区民に配付したり本会ホームページに掲載するほか、区内の公共施設や福祉施設での配架を依頼しています。また、ともに音声訳ボランティア団体と連携して音声訳版も窓口とホームページで発信しています。 ・各種イベントや講座開催情報を、広報よこはま栄区版や地域情報誌(タウンニュース)に掲載依頼したり、自治会町内会掲示板を活用してポスター掲示やチラシの回覧を随時実施しています。 ・屋外に設置された掲示板を活用して、最新の情報を提供しています。 ・イベント「ようこそであい広場」の開催を通して、福祉保健活動拠点やボランティア団体のPRを行っています。 ・本会HPを開設し、福祉保健活動拠点を含む本会の事業・行事等や各地区社協の情報、会員の行事を掲載し、情報の発信に努めています。	<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)> ・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)> ・区社協広報誌「さかえ区社協だより」やボランティア情報紙「そら」を、自治会町内会を通じて区民へ配付、ホームページでも掲載(過去発行分も含め)している他、区内の公共施設や福祉施設でも配架依頼、施設外の掲示板にも掲示する等、幅広く広報活動を行っている。 ・ボランティア団体の情報については、イベント「ようこそであい広場」、ボランティア情報紙「そら」でPRを行っている。

(8) 職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。

指定管理者 記述	評価機関 記述
＜窓口・電話・施設内での挨拶・分かりやすい説明・言葉づかい・待ち時間への配慮・身だしなみ等に関する取組内容について記述して下さい。(400字以内)＞ ・職員は勤務時間内は必ず指定の名札を着用し、館内利用者への挨拶の励行を心掛けています。電話対応の際は、施設名および職員名を名乗ることとしています。 ・電話対応の際は待ち時間が生じないよう2コール以内での対応を心掛けています。 ・募金や会費など金銭の受領に関わる窓口対応の際は、管理職からお礼の言葉がけを行なうとともに、複数の職員で確認作業を行いミスの未然防止策を講じています。	＜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)＞ ・業務中には名札の着用、社名の入った上着を着用し、来館者に対して一目で職員と認識できるようにし、必ず挨拶を励行している。また、窓口対応等については、声の大きさに配慮すると共に、丁寧に話を聴き、理解しやすい説明(言葉の言い回し等)で対応している場面も調査時に確認できました。

(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)＞ ・事業計画書どおり、年末年始を除き午前9時から午後9時まで開館しています。(日曜、祝日は午後5時まで) ・栄区では、パソコンボランティア活動が盛んに行なわれ、複数のグループが活動拠点の利用希望があるため、利用者団体協議会を活用して公平な利用をすすめています。 ・利用者団体協議会で利用者からの意見や要望を集め、改善に努めています。 ・毎年、窓口満足度調査を実施し、拠点利用者からの意見をもとに、改善計画を立てて実行しています。利用者団体協議会でも報告しています。	＜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)＞ ・パソコン教室の利用が多いことから、団体交流室を区画分けし、複数の団体が公平に活動できるよう、利用者団体協議会で理解を求めている。 ・印刷室には複合機の使用 방법等の案内をカラー印刷で作成したものを掲示し、初めて使用する方も、わかりやすいよう配慮している。

(10) 利用者サービスの向上全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・廊下にソファや複数の椅子が設置されており、腰かけられるよう来館者への配慮がされている。また、現在は、あまり使用している方はいませんが、利用者が持ち込んだ飲料水等を保冷できるよう給湯室に冷蔵庫が設置されている。 <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)> ・委託業者による施設内外の日常清掃および定期清掃を行い、常に整理整頓された清潔な施設環境を維持するとともに、チラシ等の掲示やパンフレットの配置等についても美観維持を図っています。さらに、利用者にも利用後の清掃・消毒を呼びかけ、定着してきたとともに、ゴミの持ち帰りが徹底されています。各居室には、清掃道具収納ロッカーを設置し、掃除をする際の注意事項も貼り出しています。 ・日常的に、施設内外の設備・備品等に不具合箇所がないか、目視による点検作業を行いながら適切に維持管理を行っています。特に、設備の損壊については、事故予防の観点からこまめな点検を行い、必要であれば職員もしくは業者手配による修繕・修理を行っています。 ・外回りの植栽・樹木については、美観を損なわないよう定期的に職員で手入れを行うと共に、地域のボランティア団体や造園業者に依頼をして剪定等の処理を行っています。(年2回)	<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)> ・館内の日常清掃や定期清掃は委託業者によって実施され、館内の掲示物や配架しているチラシは、職員によって美観を損ねないよう管理されている。 ・施設内外の設備や備品については、日常的に職員が確認、巡回し、設備や備品、外観に破損や不具合が生じて無いか点検し、破損等があれば、修繕や修理を行っている。

(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)> ・外回りの植栽・樹木については、定期的に職員で手入れを行うと共に、地域のボランティア団体の協力や造園業者に依頼し、花の植え替えや剪定を行い、美観を損なわないよう管理を行っている。 <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)>

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)>	

(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)> ・警備会社から毎月、警備日報による報告を受け、施設の開館閉館時間に不審な点が無いか確認を行っている。	

※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。

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？

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 ☐ 定期的に行っていない	☒ 定期的に行っている ☐ 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)> ・建物は単独の平屋建ての作りとなっていることから、入り口が限定され、入審者等が早期発見しやすい環境となっている。	

(3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

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

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)> 毎日の終礼時に、事故報告、ヒヤリハット報告を行い今後の事故防止につなげている。 <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)> ・毎月、運営している施設からの事故・ヒヤリハットを法人に報告する体制となっており、同法人の他施設で発生した、事故・ヒヤリハットが共有されており、その情報を全職員に共有すると共に、事故防止に努めている。	

(4) 事故対応業務

①事故対応策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している	☒ 全ての職員に実施している
☐ 一部の職員に実施していない	☐ 一部の職員に実施していない
☐ 研修を実施していない	☐ 研修を実施していない
評価機関 記述	
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。> ☒ 設置している ☐ 設置していない <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> ・事故防止マニュアルや、危機管理マニュアルを用いて、全職員を対象に事故防止、事故発生時の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)>	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか？

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

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

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 評価対象施設であり、作成している	☒ 評価対象施設であり、作成している
☐ 評価対象施設だが、作成していない	☐ 評価対象施設だが、作成していない
☐ 評価対象外施設である	☐ 評価対象外施設である
評価機関 記述	
<作成していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？

※訓練の実施記録により確認する。

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

(6) 緊急時対応全般（その他）

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
・事故防止マニュアルや、危機管理マニュアルは定期的に見直しを行い、内容を改定しながら、現状に起こりうるものを取り入れた内容のマニュアルとなっている。
<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)>

V. 組織運営及び体制

(1) 業務の体制

① 協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？

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

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

② 協定書等のとおり開館しているか？

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

※指定管理者の責に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)> ・受付窓口事業計画書・事業報告書を設置し、自由に閲覧できるようにしている。 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・栄区のホームページに、事業計画・事業報告書(PDCAシート)を公表している。	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成しており不備がない	☒ 作成しており不備がない
☐ 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)> ・研修計画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)> ・コンプライアンス、個人情報保護に関する研修は、全職員を対象に毎年実施している。	
<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）> ・本会は、横浜市社会福祉協議会と一体的人事の協定を結んでいます。全体の「職員人材育成計画」に基づく研修プログラムにより、基幹研修や実務研修に職員の職位や担当業務状況に応じて計画的に職員を参加させています。 特に、「コンプライアンス」「個人情報保護」の研修は必須研修として位置づけ、全職員を対象とし、これらの必須研修に、勤務体制上、参加できなかった職員や受講対象とならない非常勤職員に対し、別途職場内で伝達研修を行ったり、研修資料を提供するようにしています。 また、全体の研修プログラム上、研修に参加する機会の少ない非常勤職員に対し、他機関の研修に参加できるよう調整を行っています。 ・職務を離れて参加する外部研修は、業務出張扱いとし研修経費は所属負担とするほか、自己啓発のための研修参加の職免制度や資格取得の支援制度も整備されています。 区特有の課題は別途全員研修を実施しています。	<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）> ・研修計画及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。（200字以内）>

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）> ・研修報告書及び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、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)> ・横浜市で作成された、福祉保健活動拠点施設利用マニュアルを骨子とし、栄区と協議を行ったうえで、栄区独自の内容や詳細、変更点を加え、栄区福祉保健活動拠点としての施設利用マニュアル(窓口用)を作成し、冊子にしている。	

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)> 常勤職員は、横浜市社会福祉協議会全体で人事考課制度を導入。毎年度、業務目標を自己申告し、半期毎に振り返りを行うとともに達成度の評価を実施しています。全体の業務評価と併せて、職員のモチベーションを高めることにつなげています。 職場全体の業務改善テーマを掲げて、仕事を効率的に進め仕事をしやすい職場環境づくりに取り組んでいます。 事故・苦情やヒヤリ・ハット事例を蓄積し、職員会議や終礼などで情報共有したり改善策を検討し、二次発生の防止に努めています。 業務文書の一元管理や事務所内ネットワークを活用するほか、各種職員会議を定期的実施し、相互の情報共有・提供を行っています。①始業・終業時ミーティング(毎日、全職員)②職員会議(月1回、常勤)③拠点管理職員ミーティング(月1回、常勤・非常勤)④コーディネーターミーティング(月1回、常勤・非常勤)⑤各業務のミーティング(常勤・非常勤)	<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)> ・法人の「人材育成計画」には、遵守すべき規準、人材育成方針、求められる職員像が明記され、人材育成計画に基づき、教育や研修が実施されている。毎年、自己の業務目標の設定を行うと共に、半期毎に振り返りを行い、達成度の進捗評価を行いながら、向上心を持てるようにしている。また、年度毎に職員研修の重点項目が設定され、質の向上を図っている。 ・グループウェア「Garoon」や各種会議にて、情報共有を図っている。

(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)>	

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)> ・個人情報に関する研修は、全職員が受講対象となっていることから、回数を分けて実施している。また、シフトの都合でやむを得ず研修に参加できなかった場合には、個別研修を実施している。さらに、個人情報自主点検票にて、自己チェックも行っている。	

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)> ・コロナ禍においては、万が一に備え、事情を説明したうえで、利用者全員に対して連絡先を聞いていた。	

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 適切な措置を講じている ☐ 一部適切な措置を講じていない ☐ 適切な措置を講じていない	☒ 適切な措置を講じている ☐ 一部適切な措置を講じていない ☐ 適切な措置を講じていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

①適切な経理書類を作成しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

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)> ・書類確認及びヒアリングにて確認 <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

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

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

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

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

※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。

⑥経費削減に向けての取組みを行っているか？

(5) 組織運営及び体制全般（その他）

32

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)> ・第4期栄区地域福祉保健計画の推進については、区が設置している「栄区地域福祉保健計画策定推進会議」の事務局として、地区別計画推進については各地区支援チームメンバーとして、区役所や区内地域ケアプラザとともに推進主体の一員として参画しています。 ・区役所が開催する各種定例会議(連合町内会長会、民生委員児童委員協議会定例会、地域ケアプラザ所長会、保育園長会ほか)に、定例出席して議題の提出を行うなど、地域福祉保健活動に係る検討・調整を行っています。 ・日常的には、区役所福祉保健センター各課とともに、各種事業連携、協働事業の実施などの調整を行っています。(主なものとして、区社会福祉大会、災害時ボランティア救援体制の整備、区民まつりへの出展など)	<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)> ・栄区地域福祉保健計画の基本理念「みんなが支え合い安全・安心を感じるまちさかえ」に基づき、「栄区地域福祉保健計画策定推進会議」の事務局として各種定例会議に出席し、地域の課題の把握に努め、区役所や区内地域ケアプラザと協働して、課題解決に努めると共に、地域福祉保健計画の推進を図っている。
<②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)> ・指定管理者として災害時対応マニュアルを整備し、消防計画に基づいた避難等訓練を実施することはもとより、大災害発生時には地域のボランティア・団体が組織する「横浜栄防災ボランティアネットワーク」や区の協力を得て災害ボランティアセンターを設置し運営する訓練を実施しています。また、災害時の職員体制の確保に向け参集訓練を行っています。	<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 <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・生活支援体制整備事業の取組みとして、タクシー会社と連携し、高齢者が地域との繋がりを継続できるよう、同じ目的地までタクシーに相乗りして外出できるよう「あいタク」を実施している。日常的にタクシーを利用することで、顔の見える関係作りや、利用高齢者の異変を感じた際に、専門機関に連絡する協定を締結し、高齢者の見守りに繋げ、地域全体で高齢者の見守りを行う基盤づくりに取り組んでいる。 <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)>

大分類	中分類	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	(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？	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			
		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			
		(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？	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？			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			
	⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか？		レ	苦情等が寄せられていない	レ	苦情等が寄せられていない			
				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			
	⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？		レ	苦情等が寄せられていない	レ	苦情等が寄せられていない			
				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			
	(3) 公正利かつ公平な施設		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			
		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)	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				
	設備(4) の貸出・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？	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			
	(5) 整会議 利用調	①利用調整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			
	不備の数			0		0			

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
Ⅲ・施設・設備の維持管理	基（１） づく協 業務定 の書 遂等 行に	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している
				協定書等のとおり管理していない		協定書等のとおり管理していない
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している
				協定書等のとおり実施していない		協定書等のとおり実施していない
	（２） 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、福祉保健活動拠点（市所有）の備品台帳があるか？	レ	ある	レ	ある
				ない		ない
		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？	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？	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	対（１） 整の備 仕組 緊急時	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
	（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？	レ	評価対象施設であり、作成している	レ	評価対象施設であり、作成している
				評価対象施設だが、作成していない		評価対象施設だが、作成していない
				評価対象外施設である		評価対象外施設である
		②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？	レ	実施している	レ	実施している
				実施していない		実施していない
	不備の数			0		0

大分類	中分類	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
Ⅴ・組織運営及び体制	(1)業務の体制	①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか？	㊟ 協定書等の職員体制をとっている		㊟ 協定書等の職員体制をとっている	
			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？	㊟ 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	
		③事業計画書・事業報告書を公表しているか？	㊟ 公表している		㊟ 公表している	
		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)	㊟ 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	
		②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)	㊟ 全ての職員に実施している		㊟ 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？	㊟ 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	
		⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？	㊟ 作成し、活用している		㊟ 作成し、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？	㊟ 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	
		②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化しているか？	㊟ 明確化し、周知している		㊟ 明確化し、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)	㊟ 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	
		④個人情報の取扱いについて、個別に誓約書を取っているか？(常勤・非常勤に関わらず)	㊟ 全ての職員から取っている		㊟ 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？	㊟ 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	
		⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？	㊟ 適切に使用している		㊟ 適切に使用している	
			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？	㊟ 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	
	(4)経理業務	①適切な経理書類を作成しているか？	㊟ 適切に作成している		㊟ 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？	㊟ 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	
			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？	㊟ 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	
		④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？	㊟ 存在する		㊟ 存在する	
			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？	㊟ 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		
不備の数			0	0		
不備の合計			0			