

横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市本牧地区センター等 評価シート

評価機関名： 株式会社R-CORPORATION

令和7年1月

目次

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

評価結果の総括

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

	指定管理者 記述(400字以内)	評価機関 記述(400字以内)
I ・地域及び地域住民との連携	○当センターのある本牧・根岸地区は、高齢者が増加(高齢化率23.5%)、75歳以上の単身世帯数が区内で一番多く、子どもの数は減少中ながら、区内他地区に比べ14歳以下の比率は一番高いこと、三溪園や本牧山頂公園、横浜市八聖殿郷土資料館など歴史・文化的な資源や緑の拠点に恵まれていることから、地域の諸団体や施設と連携したイベントや事業を展開し、幅広い世代の参加と交流を促す活動をしています。 ○例えば「本牧・根岸地区まちづくりの会」主催の区内小中学校の吹奏楽部、市民の吹奏楽団によるスプリングコンサート、本牧山頂公園での「焼き芋焼けた」、八聖殿館長による歴史講話などを開催。当センター最大のイベントである地区センターまつりでは、お子様からシニアまで活動している団体のステージ発表の場を提供し、多くの住民の方の参加をいただいています。	・年2回開催している地域連絡会議には、社会福祉協議会、連合町内会会長、学校関係者、中区地域振興課の職員等が参加しており、地域の情報や意見交換を行い、地域や世代別におけるニーズ等の把握に努め、ニーズに即した催し、行事、自主事業の開催につなげている。 ・近隣施設や地域の諸団体と連携しながら、地域の活動拠点として行事、事業、講座を開催し、幅広い世代の参加と交流を促す活動を行っている。 ・町内連合会等の会合への参加や、自治会館やマンションの管理組合の会合に部屋の貸出しも行っており、その際に情報交換も行っている。 ・元気な本牧根岸まちづくりの会主催のコンサート(春・冬)会場として体育館を貸出し、区内の小中学校の吹奏楽部、市民吹奏楽団による発表の場を提供している。
II ・利用者サービスの向上	○令和5年6月にインターネットによる予約システムを導入しました。ネットで予約できるという利便性向上に寄与するものではありませんが、シニアの方などネットに不慣れな方への対応も電話や受付での代行なども行うことでフォローしております。 ○また、各種マニュアルに基づいた公平なサービスの提供に注力しており、受付スタッフの観察やコミュニケーションにより判明した不適切な利用につき是正をお願いすることも行っております。 ○地域住民のニーズに対応した自主事業を企画・実施することにより、新たなコミュニティ創造に貢献しています。2007年に自主事業から生まれた「本牧市民吹奏楽団」によるウインターコンサートは毎年12月に継続実施しており、当センターとの共催事業としてたくさんのお客様に来ていただける名物催しになりました。	・ホームページに、施設概要、利用案内、予約方法、利用料金、講座、イベント案内、活動サークル案内などの情報を乗せ、広報・PRを行っている。また、ホームページからの予約システムでは、2ヶ月先まで予約申し込みができるようになっている。利用予約については、インターネットによる受付予約を推進しているが、電話による予約代行も対応している。 ・法人の行動指針の1つにも「明るく笑顔で挨拶をします」と掲げられており、年1回は全職員を対象に「接遇研修」を実施し、ホスピタリティ精神について学び、利用者に対して、笑顔でわかりやすい説明を心がけている。また、来館者に対して積極的に声かけし、迅速に対応することで、待たせない対応を心がけている。 ・年2回利用者アンケートでは施設、職員の接遇や対応、意見要望に関する調査を行い、サービス向上に努めている。
III ・施設・設備の維持管理	○日常点検、定期点検により不具合箇所の早期発見・早期補修により設備機器の長寿命化を図っています。 ○発見した不具合については、原則自前で随時補修を施し、安全性を確保するとともに経費削減に努めています。なお機器の安全性・経済性を考慮した結果、建築物並びに機器の更新が必要な場合には、中区地域振興課並びに施設管理者である中図書館のご担当者と協議を行い対応を図っています。 ○常に快適な状態を確保できるよう日常清掃を実施することで、衛生美観の長期維持を図っています。	・未就学児や小学生等も多く来館することから、子供目線の高さの什器にはクッションコーナーを設置している。 ・美化スタッフを2名配置し、1日3回、館内から外構の清掃を行っている。毎月の休館日には、業者による設備点検やWAXがけを行ない、常に安全かつ清潔な施設運営を心がけている。また、開館前、閉館後、貸出し用備品の点検を毎日実施し、危険箇所や不具合の早期発見に努めている。 ・施設外は併設している図書館の管理だが、桜の木の根が隆起しており、地区センター職員でカラーコーンを設置する等の対処を行なっている。 ・館内各所に手指消毒液を設置し、部屋利用後には次亜塩素酸消毒を行っている。また、プレイルームの玩具やぬいぐるみ等は除菌庫で都度消毒を行い、安心して使用できるようにしている。

	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」を作成し、地震・気象災害・火災・事件事故への対応に備えるようにしており、発生時には緊急時連絡網により関係機関に迅速に連絡できるようにしています。 ○年2回防火訓練を実施しており、本牧和田消防出張所の消防署員の指導により、通報、AED心肺蘇生、消火器使用、避難誘導など実践的な訓練を実施しています。 ○本社での安全衛生管理者会議(年4回)を踏まえ、休館日研修時に労働災害事例や安全衛生パトロール実施報告などをフィードバックし、当センターの安全管理に活かしています。	・法人で作成されているマニュアルには、事故、事件、不審者、テロ、感染症、伝染病、食中毒、地震、火災、気象災害など様々な緊急時が想定された内容が網羅されており、発生時、対応後における対応方法が細かく明文化されている。また、緊急時に迅速に対応できるよう緊急時行動チェックリストも作成され、有事に備えている。 ・緊急連絡網を事務所に掲示している他、ファイルに綴じて管理しており、担当者の変更が生じた際には都度更新している。また、緊急連絡網には、労働基準監督署、中区地域振興課、中区福祉保健所をはじめ、各関係機関、併設している中図書、隣接しているオリーブ工房の連絡先が網羅されている。 ・令和6年度の防災訓練、AED研修では、本牧和田消防出張所職員を講師として招聘し、指導を受けている。
V ・ 組織運営及び体制	○当センターの基本目標を「労働災害ゼロ・情報漏洩ゼロ」としており、本社のマネジメントシステムに則り運営しています。 ○ISO270001、JIS15001の認証を取得しており、情報セキュリティマネジメントと個人情報保護対応につき、毎年の本社総務部による、内部監査と年に1回の外部監査により適切に管理運営しています。 ○個人情報保護は毎年1回全スタッフ対応の研修と理解度テストの実施により対応レベルの維持向上を図っています。その他、人権、安全衛生、利用者理解(認知症など)、救命、防災・防火など業務運営に必要な研修を実施しています。 ○体制は、職員3名、スタッフ14名で、退職等による欠員期間が生じたこともありましたが、本部職員の応援やスタッフ勤務協力など組織団結力を発揮し、お客様に影響ないように対応いたしました。	・法人で各種マニュアル(経理、清掃、苦情解決、緊急時対応(危機管理)、文書管理、個人情報保護管理)が作成されており、統一した対応や記録管理が行われている。また、必要に応じて法人内の指定管理施設間で共有すべき事柄は法人を通じて情報の共有化が図られている。 ・定期的実施されている内部監査において、適正な運営が行われているか確認している。 ・コマ別利用率や利用者数を集計し、集計結果を基にトレンドグラフを作成し、年・月別の利用率や利用者数を可視化することで、利用実績等の推移を分析し、稼働率向上につながる講座や自主事業を企画・開催している。 ・法人でISO14001、ISO45001、ISO/IEC 27001の取得、情報セキュリティマネジメントシステム(ISMS)の認証も受けており、組織として情報セキュリティを確保するためのリスクマネジメントプロセスを適切に運用されている。
VI ・ その他	○当センターのミッションとして横浜市の政策推進への寄与と認識し、館内において横浜市関連のポスター・チラシの掲出に努めるとともに、より積極的な取組みを行っています。 ○横浜市が進める子育て支援の一環として、当センターのプレイルームのリニューアルに協力し、共通施策である絵本コーナーの新設、玩具の拡充に加え、当館独自に授乳スペースの設置を行いました。プレイルームでの子育て相談や読み聞かせの他、自主事業として各種子育て支援イベントの実施も行っています。 ○「よこはま緑の推進団体」に登録し、内外でのお花の育成やグリーンカーテンの設置などに取り組んでいます。 ○「市役所ごみゼロルート回収」、「おくすりシートリサイクルプログラム」に参加しています。「脱炭素社会の推進」政策協力として当センターとして「脱炭素取組宣言」を行いました。	・子育てしたいまちヨコハマの実現に向け、「親子が楽しみながら絵本とふれあえる空間」と「親子が気軽に利用できる居場所」として設けられているプレイルームの開放や、授乳スペースを設置している。 ・Green Expo 2027、横浜みどりアップ計画に基づき、自然に親しむ自主事業の講座・イベントの開催、苗や花を植え、緑のカーテンを設置する等、緑化推進を図っている。 ・中区地域振興課主催の「中区民利用施設スタンプラリー」の拠点として参加協力を行っている。 ・本牧4南元気なまち運営委員会、元気な本牧根岸まちづくりの会、新本牧地区元気づくり推進協議会、横浜市本牧山頂公園と共催している「本牧ライトアッププロジェクト」に参加し、来館した子ども達にペットボトルライトの制作を呼びかけている。

I. 地域及び地域住民との連携

(1) 地域及び地域住民との情報交換

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

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<情報交換・連携を行っている対象及びその内容について記述して下さい。(400字以内)> 主として下記の会と連携・参加することにより、自治会・学校・公共施設などの代表者との情報・意見交換を通じて、当センターの運営に活かしています。また自主事業を当センターで開催していただくことで、集客・宣伝効果を享受しています。 ○本牧・根岸地区まちづくりの会 地元の小中学校の吹奏楽部による「スプリングコンサート」を 当センター体育室にて年1回開催。 ○新本牧地区元気づくり推進協議会 地域の施設、町内会、学校関係者による情報交換と自主事業 の推進。数ヶ月に1回開催。 ○中区活動支援協会館長会 中区の地区センター、コミュニティハウス等の館長による情報 交換。月次開催。	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・地域連絡会議事録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回開催している地域連絡会議には、社会福祉協議会、連合町内会会長、学校関係者、中区地域振興課の職員等が参加しており、地域の情報や意見交換を行い、地域や世代別におけるニーズ等の把握に努め、ニーズに即した催し、行事、自主事業の開催につなげている。 ・自治会館やマンションの管理組合の会合に部屋の貸出しも行っており、その際に情報交換も行っている。

(2) 地区センター委員会等

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

※議事録により確認する。

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

②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか？

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

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している	☒ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・地域連絡会議録、地区センター利用者会議録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)> ・地域連絡会議、地区センター利用者会議の開催時には、必ず施設に対する意見・要望を伺う時間を設け、施設運営や利用に関する課題等を抽出している。	

③地区センター委員会等から抽出した課題への対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している	☒ 対応策を実施している
☐ 一部対応策を実施していない	☐ 一部対応策を実施していない
☐ 対応策を実施していない	☐ 対応策を実施していない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・地域連絡会議録、地区センター利用者会議録及びヒアリングにて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・抽出された課題等については、館長、副館長で対応策等を検討し、報告を行っている。また、エビデンスと合わせて回答するようにし、理解を得られるように努めている。	

(3) 地域及び地域住民との連携全般(その他)

評価機関 記述
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・自主事業の内容を中区の他施設と情報共有・共催で事業を開催する等連携を図っている。 <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) 利用者会議

①利用者の生の声を運営に取り入れ、また、運営内容を利用者に理解してもらうため、利用者会議を開催しているか？

※議事録により確認する。

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

②利用者会議からサービスに係る課題を抽出しているか？

※利用者会議で挙げられた意見等の中から課題を抽出しているかを確認する。

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 課題を抽出している	☒ 課題を抽出している
☐ 課題を抽出していない	☐ 課題を抽出していない
☐ 特に課題がない	☐ 特に課題がない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・地区センター利用者会議録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)> ・地域連絡会議、地区センター利用者会議の開催時には、必ず施設に対する意見・要望を伺う時間を設け、施設運営や利用に関する課題等を抽出している。	

③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当	☒ 対応策を実施している ☐ 一部対応策を実施していない ☐ 対応策を実施していない ☐ 非該当
評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・地区センター利用者会議録及びヒアリングにて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・抽出された課題等については、館長、副館長で対応策等を検討し、回答している。設備については、予算等の兼ね合いもあることから、対処に時間を要するケースもあり、可能な範囲で職員で対応策を講じている。	

(2) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか？

※アンケートは、市のアンケート様式を使って行うアンケート、または独自作成のアンケートなど。

アンケートでなくても、利用者の声を幅広く聞くことがあれば、実施していると判断する。なお、自主事業に対するアンケートとは異なる。ただし、自主事業に対するアンケートの一部で施設全体のサービスについても質問している場合は、実施していると判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 年1回以上実施している ☐ 実施していない	☒ 年1回以上実施している → ☒ アンケート ☐ 実施していない → ☐ その他
評価機関 記述 <実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内)> ・地区センター利用者を対象に年2回(上期・下期)アンケートを実施している。 令和6年度は11月23日に実施した、地区センター祭り来場者に対してアンケートを配布 <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)>	

※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。

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。

8

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか？

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
☐ 非該当	☐ 非該当
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・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) 意見・苦情の受付・対応

①ご意見ダイヤルの利用方法に関する情報を提供しているか？

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

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

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 設置している	☒ 設置している
☐ 設置していない	☐ 設置していない
評価機関 記述	
<設置内容を記述して下さい。(100字以内)> ・館内に意見箱を設置している他、ホームページでも「問い合わせ」フォームを設けている。 <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)> ・館内に苦情受付担当者及び苦情解決責任者、苦情対応フローを掲示し、利用者に周知している。 <仕組みがない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④苦情解決の仕組みを利用者等に周知しているか？

※館内掲示やちらしの配布、ホームページの活用等の状況を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 周知している	☒ 周知している
☐ 周知していない	☐ 周知していない
評価機関 記述	
<周知方法を記述して下さい。(100字以内)> ・館内に苦情受付担当者及び苦情解決責任者、苦情対応フローを掲示し、利用者に周知している。 <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)> ・利用者から寄せられた苦情等については書面にて記録し「ご意見・要望など」ファイル綴じ、全職員に共有している。 また、中区の担当課を通して届いた苦情等は、時系列に纏めて保管している。	

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)> ・苦情対応状況報告にて確認 <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
☐ 苦情等が寄せられていない	☐ 苦情等が寄せられていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・苦情対応状況報告及びヒアリングにて確認 <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・アンケート結果(意見・要望等含む)、苦情対応状況報告を館内ならびにホームページで公表している。	

(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)> ○受付に「部屋利用の手引き」を用意して、利用者に配布しています。団体登録、部屋の予約、利用時間、利用料金を案内しています。 ○館内には、自主事業やサークルの案内も掲出しており、多様な情報提供を行っています。 ○ホームページではこれらに加え部屋の予約状況照会やインターネット予約受付ができるようになってます。	<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、資料及びヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・ホームページに、施設概要、利用案内、予約方法、利用料金、講座、イベント案内、活動サークル案内などの情報を乗せ、広報・PRを行っている。また、ホームページからの予約システムでは、2ヶ月先まで予約申し込みができるようになっている。 ・横浜市の広報誌(中区版)にも情報を掲載する等、広報活動を行っている。

②窓口に「利用案内」等を備えているか？

※目視により確認する。

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

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認する。

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

④申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 行っている	☒ 行っている
☐ 行っていない	☐ 行っていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・施設ホームページ及び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)> ・施設利用(部屋や体育館)については、インターネットによる受付予約を推進しているが、電話による予約代行も対応している。	

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

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

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

(5) 自主事業

①世代等を網羅した自主事業を提供しているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 年齢や性別が網羅できている	☒ 年齢や性別が網羅できている
☐ 年齢や性別が網羅できていない	☐ 年齢や性別が網羅できていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <年齢や性別が網羅できていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・社会福祉協議会、連合町内会会長、学校関係者、中区地域振興課の職員等が参加している地域連絡会議や、中区内の他施設、団体等と情報交換、イベントを共催する等、幅広い世代の方が参加できる催し等を提供している。	

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る場合、PRをしたにも関わらず参加者が集まらなかった場合など合理的な理由があり、行政と協議のうえ、計画を変更したものは実施されていると判断する。その場合は、変更内容と変更した理由を明らかにすること。

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

(6) 図書の貸出し、購入及び管理

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☐ 利用者から希望をとっている	☐ 利用者から希望をとっている
☐ 利用者から希望をとっていない	☐ 利用者から希望をとっていない
☒ 評価対象外施設(＝貸出を行っていない施設)	☒ 評価対象外施設(＝貸出を行っていない施設)
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <利用者から希望をとっていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

(7) 広報・PR活動

① 広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか？

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)> ○季刊情報誌として年4回、地区センターだよりを発行しています。 ○よこはま市報、中区版に毎月自主事業情報等を掲載しています。 ○ホームページには、事業お知らせチラシを作成し早めの周知を心がけています。 ○町内連合会へは会合に合わせ毎月チラシを持参し町内掲示板・町内会回覧板を通じての地元住民への周知依頼を行っています。 ○共催事業等は進んで他施設への配架依頼を行ったり、大型イベントの際にはタウン情報紙に掲載依頼をしています。 ○夏休み等の長期休暇中の講座はもとより、学生が対象の事業は学校を通しての告知も行っています。	<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)> ・資料、ホームページ、ヒアリングにて確認 <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・ホームページに、施設概要、利用案内、予約方法、利用料金、講座、イベント案内、活動サークル案内などの情報を乗せ、広報・PRを行っている。 ・年4回発行している地区センターだよりでは、自主事業、行事、講座等の情報を載せている他、市の広報紙(中区版)に情報を掲載し、多くの方々に広報活動を行っている。 ・町内連合会等の会合に参加し、チラシを持参して町内掲示板、回覧板を通して掲示・配付依頼を行っている。

(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)> ○休館日に、年1回接遇研修を実施し、全員が受講しています。レクチャーだけでなく事前アンケートにより現場が感じている課題を明確化し、みんなで対応方法を見出していくといった方法により実践的な方法でスキルアップを図っています。 ○来館者には、こんにちはとかありがとうございましたといった声掛けを行っており、気持ちよく利用いただけるように心掛けています。 ○受付が混雑時には職員もサポートに入り、お客様をお待たせしないように対応しています。 ○職員・スタッフは、名札・ユニフォーム・エプロンを着用し、係員であることを明示するスタイルとしています。 ○窓口・受付での情報連携として、日誌を活用し連絡事項を記載 することで対応者が異なってもスムーズな顧客対応ができるようにしています。	<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)> ・法人の行動指針の1つにも「明るく笑顔で挨拶をします」と掲げられており、年1回は全職員を対象に「接遇研修」を実施し、ホスピタリティ精神について学び、利用者に対して、笑顔でわかりやすい説明を心がけている。また、来館者に対して積極的に声かけし、迅速に対応することで、待たせない対応を心がけている。

(9)利用者サービスに関する分析・対応

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

指定管理者 記述	評価機関 記述
<利用者サービス(部屋別・時間帯別の利用実績、アンケート、意見・苦情等)について、指定管理者としてどのように分析をしていて、それに対して現状はどのように対応しているのか、又今後どのように対応していこうと考えているのかを記述して下さい。>(400字以内)> ○コマ別利用率や利用者数を毎月集計し、令和4年度からのグラフで大きなトレンドを把握しています。令和5年5月のインターネット予約の開始時に団体登録や優先予約の見直しを行った結果、利用が減ったもののインターネット予約システムの慣れにより、利用率が向上しつつあり、団体登録時や受付においてわかりやすい説明やサポート(代行登録)により予約が増えるように注力しています。 ○部屋別では、体育室・音楽室の利用率が高く、和室・料理室は 低いのですが、自主事業による活用やそこからのサークル化により利用増を図っています。 ○アンケートや苦情・ご意見は、私たちに気づきをもたらしてくれる貴重な機会と捉え、今後もキャッチする機会を設け、しっかりと対応していきます。 ○インターネット予約の定着、事務改善により、受付の顧客対応時間を増やし、サービス向上と利用者増を図って参ります。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・毎月、コマ別利用率や利用者数を集計し、結果を基にトレンドグラフを作成し、年・月別の利用率や利用者数を可視化することで、利用実績等の推移を分析している。 ・年2回利用者アンケートでは施設、職員の接遇や対応、意見要望に関する調査を行い、サービス向上に努めている。

(10) 利用者サービスの向上全般（その他）

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

Ⅲ. 施設・設備の維持管理

(1) 協定書等に基づく業務の遂行

①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？

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

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

②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している ☐ 協定書等のとおり実施していない	☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している ☐ 協定書等のとおり実施していない
評価機関 記述 <協定書等のとおり実施していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・美化スタッフを2名配置し、1日3回、館内から外構の清掃を行っている。毎月の休館日には、業者による設備点検やWAXがけを行ない、常に安全かつ清潔な施設運営を心がけている。	

(2) 備品管理業務

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

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

②地区センター(市所有)の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？

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

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

③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関わる損傷等がないか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 安全性に関わる損傷等がない	☒ 安全性に関わる損傷等がない
☐ 安全性に関わる損傷等がある	☐ 安全性に関わる損傷等がある
評価機関 記述	
<安全性に関わる損傷等がある場合は、その内容を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・開館前、閉館後、貸出し用備品の点検を毎日実施し、危険箇所や不具合の早期発見に努めている。異状や不具合の発見時には、迅速な対応を心がけている。また、未就学児や小学生等も多く来館することから、子供目線の高さの什器にはクッションコーナーを設置している。	

(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？

※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)＞ ○毎朝当方の清掃スタッフがトイレ、ロビー、廊下など共用スペースを軸に清掃を実施しています。また毎月1回、休館日には専門業者による清掃を行っており、館内の清潔さの維持に努めています。なお、日常清掃業務実施報告書により清掃漏れなどが生じないようにしています。 ○屋内外の植栽や鉢植えも水やりなどを実施しつつ、清潔で見栄えのよいように対応を実施しています。また裏山からの枯葉が多く、排水溝の詰まりなどの原因となるため、しっかりと清掃をしています。 ○館内各所に手指消毒器を設置し利用者が清潔に施設、備品を使え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)＞ ・現場確認、ヒアリング ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ・美化スタッフを2名配置し、1日3回、館内から外構の清掃を行っている。毎月の休館日には、業者による設備点検やWAXがけを行ない、常に安全かつ清潔な施設運営を心がけている。また、開館前、閉館後、貸出し用備品の点検を毎日実施し、危険箇所や不具合の早期発見に努めている。 ・施設外は併設している図書館の管理だが、桜の木の根が隆起しており、地区センター職員でカラーコーンを設置する等の対処を行なっている。

(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)＞ ・施設外構にグリーンカーテンや、花を植える等して景観を損なわないよう配慮している。 ・館内各所に手指消毒液を設置し、部屋利用後には次亜塩素酸消毒を行っている。また、プレイルームの玩具やぬいぐるみ等は除菌庫で都度消毒を行い、安心して使用できるようにしている。 ＜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)＞

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 ☐ 作成していない	☒ 作成している ☐ 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 ☐ 協定書等のとおり実施していない ☐ 評価対象外施設	☒ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している ☐ 協定書等のとおり実施していない ☐ 評価対象外施設
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)> ・現場及びヒアリングにて確認 <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・鍵はキーボックスにて保管し、鍵の持ち出し時にはキーチェーンに付けて携行することを徹底し、紛失防止に努めている。また、鍵の取り扱い内規を定め、四半期に1回確認を行っている。	

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？

※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)> ・非常放送、非常ベル鳴動時、AED、セキュリティ、津波、ノロウィルス等の感染症対応マニュアルを作成し、職員に周知している。	

②事故防止策の研修等を実施しているか？(常勤・非常勤に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない	☒ 全ての職員に実施している ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない
評価機関 記述 <研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。(100字以内)> ・KYT活動(危険予知訓練)を適宜実施している。 <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)> ・KYT活動(危険予知訓練)では、事例集(イラスト付き)を基に検討を行い、施設での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)> ・AED研修、KYT活動(危険予知訓練)を全職員で実施している <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)> ・令和6年度の防災訓練、AED研修では、本牧和田消防出張所職員を講師として招聘し、指導を受けている。	

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)> ・書類及びヒアリングにて確認 <体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・緊急連絡網を事務室内に掲示している他、ファイルに綴じて管理しており、担当者の変更が生じた際には都度更新している。また、緊急連絡網には、労働基準監督署、中区地域振興課、中区福祉保健所をはじめ、各関係機関、併設している中図書、隣接しているオリーブ工房の連絡先が網羅されている。	

(5) 防災業務

①指定管理者災害時対応マニュアルを作成しているか？

※横浜市防災計画に位置づけがない場合は、評価対象外施設と判断する。

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

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

②消防計画に基づき、避難訓練を実施しているか？

※訓練の実施記録により確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 実施している	☒ 実施している
☐ 実施していない	☐ 実施していない
評価機関 記述	
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・防災訓練時には、本牧和田消防出張所職員を講師として招聘して指導を受けている。	

(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 協定書等のとおり開館しているか？

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

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

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

③ 事業計画書・事業報告書を公表しているか？

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 公表している	☒ 公表している
☐ 公表していない	☐ 公表していない
評価機関 記述	
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
・ホームページにて公表している	
<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)>	
・施設のホームページにて平成23年度から令和6年度までの事業計画書を公表している。(事業報告書は令和5年度まで)	

(2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組

①職員の研修計画を作成しているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 作成しており不備がない ☐ 作成しているが不備がある ☐ 作成していない	☒ 作成しており不備がない ☐ 作成しているが不備がある ☐ 作成していない
評価機関 記述 <不備がある、又は作成していない場合は、その内容と理由を記述して下さい(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・法人内の職種別安全衛生委員会、安全推進会議開催計画で研修計画が作成されている。	

②職員に研修を行っているか？(常勤・非常勤職員に関わらず)

※全ての職員に対して研修を行っているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全ての職員に実施している ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない	☒ 全ての職員に実施している ☐ 一部の職員に実施していない ☐ 研修を実施していない
評価機関 記述 <確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・地区センター教育計画兼報告書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)> ・「情報セキュリティハラスメント防止」を全職員を対象に実施している <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・研修内容によっては、法人担当者、外部から講師を招聘する等、専門性に特化した研修が実施されている。 ・研修実施報告書には研修項目のみならず、使用した教材、研修方式、研修場所、研修内容(時間、項目、概要)まで細かく記録している。	

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）> ○スタッフの勤務構成が月の前半・後半で午前・午後・夜間の6チーム（1チーム2名）であることから、月1回の休館日を勤務日として全員参加による研修を実施しています。 ○研修内容は、業務の情報共有の他、年度計画に基づき、個人情報保護、人権、安全衛生、利用者理解（認知症など）、救命、防災・防火など運営に必要なテーマを設定しています。 ○テーマによっては当センター経費で講師謝礼を負担し、個々で外部研修を受講することなく外部研修と同等レベルの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）> ・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）> ・全職員が受講対象となっている研修は、休館日に開催しているが、出勤扱いとすることで、職員の意欲を下げないよう工夫している。 ・外部研修については、法人からも情報提供を行う等して、職員に周知している。 ・研修内容によっては、法人担当者、外部から講師を招聘することで、施設内研修でも専門性に特化した研修を受講できるようにしている。

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）> <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）> ・研修実施報告書には研修項目のみならず、使用した教材、研修方式、研修場所、研修内容（時間、項目、概要）まで細かく記録している。研修実施報告書を、職員間で回覧や研修内容の伝達研修を行う等して内容を共有している。また、研修受講後にはアンケートならびに法人で作成したテストを実施し、職員の理解度を確認している。	

⑤窓口等の対応手順を記したマニュアル等を作成し、活用しているか？

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

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

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
○スタッフ日誌と引継ぎミーティング(午前⇒午後、午後⇒夜間、毎日2回)によりきめ細かく情報共有を図っています。ミーティングでは対応を決める必要があるものについては職員とスタッフで協議するなどスピーディに実施しています。 ○休館日研修では、業務運営についての情報共有を図るとともに各種研修を通じてスキルの向上を図っています。	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>
	・休館日に研修を実施し、全職員が研修を受講できる体制を整えている。併せて全体ミーティングを実施し、全員に共有・周知すべき事項を伝えている。 ・研修内容によっては、法人担当者、外部から講師を招聘する等、専門性に特化した研修が実施されている。 ・研修受講後にはアンケートならびに法人で作成したテストを実施し、職員の理解度を確認している。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか？

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

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

②個人情報の取扱いに関する管理責任者を明確化し、周知しているか？

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

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

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

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

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

⑤個人情報を収集する際は必要な範囲内で適切な手段で収集しているか？

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

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

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか？

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

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

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 役割分担を明確にしている	☒ 役割分担を明確にしている
☐ その他けん制機能を設けている	☐ その他けん制機能を設けている (具体的に:)
☐ 仕組みを設けていない	☐ 仕組みを設けていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <仕組みを設けていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか？

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

④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか？

※当日、ランダムで全費目から3項目をピックアップし、伝票の存在を確認する。

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

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

※通帳と印鑑等の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

※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ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか？

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 ☐ 目的に沿わない支出がある ☐ 評価対象外施設	☒ 目的に沿って支出している ☐ 目的に沿わない支出がある ☐ 評価対象外施設
評価機関 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)> ・ニーズ対応費使途一覧及びヒアリングにて確認 <目的に沿わない支出がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

⑦経費削減に向けての取組みを行っているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
<経費節減に向けての取組みについて記述して下さい。(400字以内)> ○日常点検、定期点検により不具合箇所の早期発見・早期補修により設備機器の長寿命化を図っています。 ○発見した不具合については、原則自前で随時補修を施し、安全性を確保するとともに経費削減に努めています。 ○具体的には、体育室の卓球台のネジの弛みやストッパー、和室の障子張り替えから冷水器のセンサー調整など日常点検で発見した不具合をスタッフが修繕することで外注費の削減を図っています。 ○なお未然防止の観点から、不具合の生じる前に椅子のネジ締めなども実施しました。	<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)> ・日常点検、定期点検により不具合箇所の早期発見に努めると共に、職員で対応できる修繕であれば自前で対応している。 ・複合機等の備品については、リース契約としてコスト削減につなげている。 ・物品購入時には過剰在庫とならないよう優先順位をつけて購入している。 ・法人でISO14001・ISO45001の取得、SDGsに取り組んでおり、法人に準じた施設運営を行っている。

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全て反映されている ☐ 一部反映されていない項目がある ☐ 全て反映されていない ☐ 前年度評価で改善する項目が無い	☐ 全て反映されている ☐ 一部反映されていない項目がある ☐ 全て反映されていない ☐ 前年度評価で改善する項目が無い
評価機関 記述 <反映されていない項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか？

※前年度の業務点検報告書、業務点検結果シートを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 全て対応している ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 全て対応していない ☐ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	☒ 全て対応している ☐ 一部未対応の項目がある ☐ 全て対応していない ☐ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☒ 年に1回以上は協議している ☐ 協議されていない	☒ 年に1回以上は協議している ☐ 協議されていない
評価機関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> ・ヒアリングにて確認 <協議されていない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	

④その他運営目標を適切に設定し、振り返りがなされているか？

指定管理者 記述	評価機関 記述
○清光社本社の行動指針を踏まえ、地区センター業務運営上重要な「労災ゼロ」「情報漏洩ゼロ」を目標に設定しています。前者については、安全衛生管理者会議での知見や館内危険箇所点検結果等を休館日研修で紹介するなどして常に意識するように仕向けています。後者は、ISO27001認証取得のための外部監査対応事項などを活用し個人情報が記載された媒体の適切な取り扱いが習慣化す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)＞ ・ヒアリングにて確認 ＜不足していると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ・コロナ禍で低下した稼働率を回復する為、目標稼働率を設定している。館長はコマ別利用率や利用者数を集計し、集計結果を基にトレンドグラフを作成し、年・月別の利用率や利用者数を可視化することで、利用実績等の推移を分析し、稼働率向上につながる講座や自主事業を企画・開催している。

(6) 組織運営及び体制全般 (その他)

評価機関 記述
＜評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)＞ ・法人で各種マニュアル(経理、清掃、苦情解決、緊急時対応(危機管理)、文書管理、個人情報保護管理)が作成されており、統一した対応や記録管理が行われている。また、必要に応じて法人内の指定管理施設間で共有すべき事柄は法人を通じて情報の共有化が図られている。 ・定期的に実施されている内部監査において、適正な運営が行われているか確認している。 ＜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)＞

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)> ○横浜市が戦略1として掲げる「すべての子どもたちの未来を創るまちづくり」を踏まえ、子育て支援の一環として、プレイルールのリニューアルに協力しました。共通施策である絵本コーナーの新設玩具の拡充に加え、当館独自に授乳スペースの設置を行い、利用者はもちろん隣接の中図書館からも評価されました。 プレイルールの子育て相談や読み聞かせの他、自主事業として各種子育て支援イベントの実施も行っております。 ○戦略3『Zero Carbon Yokohamaの実現』を踏まえ、「市役所ごみゼロルート回収」、「おくすりシートリサイクルプログラム」に参加しています。また「脱炭素社会の推進」政策協力として当センターとして「脱炭素取組宣言」を行いました。	<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、資料、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)> ・子育てしたいまちヨコハマの実現に向け、「親子が楽しみながら絵本とふれあえる空間」と「親子が気軽に利用できる居場所」として設けられているプレイルールの開放や、授乳スペースを設置している。 ・Green Expo 2027、横浜みどりアップ計画に基づき、自然に親しむ自主事業の講座・イベントの開催、苗や花を植え、緑のカーテンを設置する等、緑化推進を図っている。
<②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)>	<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)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・中区地域振興課主催の「中区民利用施設スタンプラリー」の拠点として参加協力を行っている。 ・本牧4南元気なまち運営委員会、元気な本牧根岸まちづくりの会、新本牧地区元気づくり推進協議会、横浜市本牧山頂公園と共催している「本牧ライトアッププロジェクト」に参加し、来館した子ども達にペットボトルライトの制作を呼びかけている。 <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)>

◆参考:評価に必要な資料・評価項目の根拠

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

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

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

レ	アンケート
	その他

大項目	中項目	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック		
Ⅱ・利用者サービスの向上	(4) 公正かつ公平な施設利用	②窓口に「利用案内」等を備えているか？	レ	備えている	レ	備えている	
				備えていない		備えていない	
		③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか？	レ	閲覧できる	レ	閲覧できる	
				閲覧できない		閲覧できない	
		④申請受付に当たっては、先着順や抽選など、公平な方法により行っているか？	レ	行っている	レ	行っている	
				行っていない		行っていない	
		⑤人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して実施しているか？（常勤・非常勤に関わらず）	レ	全ての職員に実施している	レ	全ての職員に実施している	
				一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない	
				研修を実施していない		研修を実施していない	
	(5) 事業自主	①世代等を網羅した自主事業を提供しているか？	レ	年齢や性別が網羅できている	レ	年齢や性別が網羅できている	
				年齢や性別が網羅できていない		年齢や性別が網羅できていない	
		②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか？	レ	実施している	レ	実施している	
			実施していない		実施していない		
	貸出し及び図書管理	①図書の新規購入の際は、適切な選定をするため、利用者から希望をとっているか？		利用者から希望をとっている		利用者から希望をとっている	
				利用者から希望をとっていない		利用者から希望をとっていない	
			レ	評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）	レ	評価対象外施設（＝貸出を行っていない施設）	
不備の数			0		0		
Ⅲ・施設・設備の維持管理	(1) 業務協定の書等遂行に基	①協定書等のとおり建物・設備を管理しているか？	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って管理している	
				協定書等のとおり管理していない		協定書等のとおり管理していない	
		②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか？	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って実施している	
				協定書等のとおり実施していない		協定書等のとおり実施していない	
	(2) 備品管理業務	①指定管理者所有の備品と区別した、地区センター（市所有）の備品台帳があるか？	レ	ある	レ	ある	
				ない		ない	
		②地区センター（市所有）の備品台帳に記された備品がすべて揃っているか？	レ	揃っている	レ	揃っている	
				揃っていない		揃っていない	
		③利用者が直接使う地区センターの備品に安全性に関わる損傷等がないか？	レ	安全性に関わる損傷等がない	レ	安全性に関わる損傷等がない	
				安全性に関わる損傷等がある		安全性に関わる損傷等がある	
	(3) 施設衛生管理業務	①ゴミ処理等における衛生管理を適切に行っているか？	レ	適切に管理している	レ	適切に管理している	
				適切に管理していない		適切に管理していない	
		②本市の分別ルールに沿って適切に分別を行っているか？	レ	適切に分別している	レ	適切に分別している	
				適切に分別していない		適切に分別していない	
	不備の数			0		0	
	Ⅳ・緊急時対応	時（1）対応の緊急整備	①緊急時マニュアルを作成しているか？	レ	作成している	レ	作成している
				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	

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

大項目	中項目	評価項目	指定管理者 チェック		評価機関 チェック	
	(5) 運営目標	①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか？	レ	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
		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？	レ	全て対応している	レ	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
		③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか？	レ	年に1回以上は協議している	レ	年に1回以上は協議している
				協議されていない		協議されていない
		不備の数		0		0
		不備の合計		0		0