横浜市指定管理者第三者評価制度

横浜市富岡並木地区センター 評価シート

評価機関名:株式会社フィールズ

平成30年9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

指定管理者 記述(400字以内)

評価機関 記述(400字以内)

①年2回開催されるセンター委員会と年1回開催さ れる利用者懇談会に地域の自治会役員、小中学校 Ι の校長、利用者の代表にご出席いただき施設の運 営について話し合っています。

②年1回近隣の聖星学園と富岡東地域ケアプラザ 地 と連携し「センターまつり」を開催し地域住民に楽し んでいただいています。 及

③平成28年に「地区センターだより」を隔月発行か ら毎月発行に変更し、毎月連合町内会の定例会に 直接持参して情報交換を行っています。

④施設の情報に加え、祇園舟やサマーフェスタなど の地域のイベント情報をツイッターで発信していま

⑤地域のイベント情報やサークル会員募集のチラ シなどを置くコーナーを設け、地域や利用者団体の 情報を提供しています。

⑥音楽イベント、賀詞交歓会、敬老の集い、囲碁将 棋大会、社交ダンスパーティ、卓球大会などの数多 くの地域の行事が開催され、地域住民の交流拠点 としてご利用いただいています。

【評価できると感じられる点】

(1)地域及び地域住民との情報交換

・管理者は毎月開催の連合町内会の定例会に出席し、 「地区センターだより」を1,000部ほど持参し、各自治会へ の回覧や掲示を依頼するなどし、情報交換を行い施設運 営に活かしています。

(2)地区センター委員会等

・センター委員会は、金沢シーサイドタウン連合町会及び 富岡第二地区連合自治会会長をはじめとし、スポーツ推 進委員、青少年指導員、民生委員·児童委員、地元小中 学校の校長、利用者団体代表など、地域の様々な分野の 関係者で構成し運営しています。委員会で出た意見、要 望を運営に反映させています。

(3)地域及び地域住民との連携全般

・隣接する聖星学園、富岡東地域ケアプラザと連携し「地 区センターまつり」を同時開催し、平成29年度は2日間で 約3,000人の来館者があり、地域住民との交流の場となっ ています

①利用者サービスの向上のため、利用者懇談会、 利用者アンケート、ご意見箱、窓口での意見・苦情 などから課題を抽出し、日常のミーティングやスタッ フミーティングで共有し、反省点や改善策を確認し 対処しています。

②利用者サービスの向上の例として、図書貸出冊 数の変更、駐車場の拡張、予約方法のインターネッ ト化、部屋の抽選予約受付期間の延長、利用料金 支払期間の柔軟化、備品の購入、設備の改修など を行いました。

③スタッフの応対サービスについては、採用時の全 体研修、休館日のスタッフミーティング、日常のミー ティング等を通じ、日頃から研鑽に努めています。 また、平成29年には外部講師を招聘して認知症サ ポーター講座も受講しました。スタッフの応対につ |いては、利用者アンケートの結果においても93.8% の方から満足との評価をいただいています。

【評価できると感じられる点】

(2)利用者アンケート等の実施・対応

・アンケートは独自作成で、毎年9月~10月にかけて1ヶ月 間実施し、アンケート結果は、地区センター委員会、利用 者懇談会で発表した後、半年以上館内掲示しています。 (3)意見・苦情の受付・対応

・利用者からの苦情に対しては、対応策が決まり次第、匿 名でなければ苦情を寄せた利用者に館長が直接説明して います。地区センターへの苦情について、対応や解決に 時間を要する場合はその「目安の日程」を館内掲示してい ます。

(7) 広報·PR活動

・平成28年度に「地区センターだより」を毎月発行し、館内 やホームページに掲出し、自治会へ回覧等を依頼してい ます。

(10)利用者サービスの向上全般

・図書貸し出し冊数の変更、駐車場の拡張、インターネット 予約の導入、ツイッターの開始、Wi-Fiの導入等を行い利 用者サービスの向上に努めています。

①年初に施設・設備の保守点検の年間計画を立て て毎月計画どおりに保守点検を行っています。

②大きな施設・設備の不具合が発生した場合は、 区役所を通じ市の建築局に技術相談票を提出し、 現地調査のうえでアドバイスをいただき対応してい ます。

③細かい施設・設備の不具合が発生した場合は、 スタッフが対応可能であればスタッフがその場で、 対応不可能であれば業者に修理を依頼するなど早 急に補修するよう努めています。

④施設の維持と安全管理のため、午前11時、午後2 時、午後6時を目途に、各時間帯のスタッフが館内 の点検と巡回を実施し、不具合を発見した場合は 事故を未然に防ぐよう対策を講じています。

⑤老朽化した設備は予算を見ながら順次更新して います。例として照明、音響装置、和室のふすま等 を新しくしました。

⑥休館日を利用して専門業者に年4回定期清掃を 委託し日常清掃で落としきれない汚れを除去してい ます。

【評価できると感じられる点】

(1)協定書に基づく業務の遂行

・協定書の通り清掃業務を実施していると共に、利用者に 気持ちよく施設を利用してもらうため、館内定期巡回チェジ ク項目による清掃作業の点検や館内状況を点検し、業務 日報に記録しています。

(2) 備品管理業務

・備品台帳に記された備品には全て「区分・番号・取得年 月日 |を記載した備品シールを貼付しています。

(4)利用者視点での維持管理

・専任の美化スタッフを配置し、毎日清掃を行い館内美化 に努めています。

・屋上の冷却塔にレジオネラ菌が発生しないよう、冷却塔 使用期間中は職員が定期的にレジオネラ菌防止の薬剤を 注入しています。

(5)

・施設・設備の定期点検、定期清掃、大修繕等は定休日 に計画的に行い、利用者に不便をかけないようにしていま

用 者 サ

 Π

利

域

び

地

域

住

民

لح

ത

連

携

ス の 向 上

 \mathbf{III}

施

設

設

備

0

維

持

管

ſ		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	①防災、事故対応マニュアル及び緊急連絡網を整備し、緊急時に備えています。消防計画は毎年作成しています。 ②緊急連絡網と自衛消防組織編成表は、全スタッフに配布すると共に、事務室内にも掲示して、緊急時に対応できるよう備えています。 ③防災訓練は、毎年春に金沢消防署東富岡消防出張所の協力を得て避難誘導訓練と、消火訓練、AEDの実地訓練を行っております。毎年秋には津波発生を想定した避難誘導経路を確認し、スタッフ全員が速やかに緊急対応できるようにしています。 ④スタッフの館内巡回点検や防犯カメラでの監視などにより、安全確保・防犯を図っています。事故が生じた場合は、事故の概要、顛末など事故連絡票に記載し、速やかに区役所に報告しています。 ⑤金沢区の帰宅困難者一時滞在施設に指定されており、地震や風水害の際は区災害対策本部と連携して帰宅困難者を受け入れます。このための簡易食料や飲料水を備蓄しております。	【評価できると感じられる点】 (1)緊急時対応の仕組み整備 ・緊急時全般にわたった対応手順が示されたマニュアルを作成し、緊急時に対応できるよう備えています。 (2)防犯業務 ・館内に4台、館外に2台の防犯カメラを設置し、夜間も含めた防犯に努めています。 (3)事故防止業務 ・スタッフが館内を定期的に「巡回チェックリスト」を用いて巡回・点検を行い確認し、全職員を対象に定期的な事故防止策の研修を行っています。 (4)事故対応業務 ・年1回、消防出張所の協力を得て緊急通報の訓練、AED訓練、心肺蘇生訓練を全員参加で行っています。 (5)防災業務 ・火災や津波発生を想定した防災訓練を実施し、「津波による浸水予想図」も使用しています。 (6)緊急時対応全般 ・緊急時のマニュアルは1つのファイルにまとめ、緊急時にすぐに参照できるようになっています。
	V.組織運営及び体制	①館長または副館長が事務所に常駐する勤務シフトを組み、不測の事態が起きても対応できるようにしています。 ②窓口対応マニュアルを、共通、午前、午後、夜間の時間帯別に作成して各人に配布しております。このマニュアルの内容はスタッフミーティング等で改善の話し合いしたうえで都度見直し改訂しています。 ③スタッフ間の引き継ぎは、業務日誌に記載するだけではなく、引き継ぎ時間として10分の勤務時間が設定されており、毎日交代時に直接話し合いを行い、適時、業務の申し送りを行っています。 ④スタッフの勤務表は、全員に配布している他、事務所に当月、次月分を掲示し、勤務交替などの状況を全職員が把握できるようにしています。 ⑤全員が研修によりコンプライアンスを理解したうえで勤務しています。コンプライアンス相談窓口を本部に設置しています。個人情報保護の理解度を確認するため毎年、全スタッフにテストを実施しています。	【評価できると感じられる点】 (1)業務の体制 ・業務マニュアルの「スタッフ業務要領」は、配置時間を共通・午前・午後・夜間の4分担で業務手順を記載しています。 ・スタッフは引継ぎのため、10分間の勤務重複時間を設定しています。 (2)職員の資質向上・情報共有を図るための取組・外部機関に依頼し、全職員を対象に「認知症サポーター研修」を行っています。 (3)個人情報保護・守秘義務・個人情報保護の心得を掲示し、毎年スタッフ全員の理解度のテストを「個人情報保護全社確認シート」を使用して行っています。 ・個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 ・個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 ・個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 ・個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。
-	Ⅵ.その他	①図書コーナーの充実を図っています。毎月25冊程度の新着図書を購入し、多くの方が新着本の配架日を楽しみにしておられます。図書の貸出冊数は市内の地区センターの中でも常にベスト3に入るレベルになりました。②幅広い世代に向けて自主事業を拡充しています。高齢者向けの健康講座等に加え小学生向けのフットサル教室や日中勤めに出ている層に向けた夜間のヨガ教室等も行っております。年間500回以上の自主事業を行い、14,000人以上のあらゆる年齢層の方に参加いただいております。 ③会議室の利用状況を確認し午後の時間帯に予約が入っていない場合は地域の学生のための学習室として無料で開放しております。学習室として使用できるかという情報は来館されなくてもインターネットで確認できるようにしています。 ④入館者数はH27年119,864人⇒H28年122,050人⇒H29年123,884人と年々増加しています。	【評価できると感じられる点】 ・図書コーナーは、書籍を日本文学・ものがたり・教育などを始めとして、各分野別にわかりやすく整理しています。 ・毎月25冊程度の新着図書を購入し、本の貸出冊数を1回3冊までであったものを変更し1回5冊まで貸出し可能にするなど、利用者のニーズに対応しています。 ・幼児・小学生・大学生・社会人・高齢者など、すべての世代に幅広く参加してもらえる数多くの自主事業の実施に取り組み、利用者が利用しやすい時間に合わせて計画するなど、入館者数の増加に努めています。 ・施設利用の抽選・予約をインターネットで申し込みができるシステムを導入し、より利用しやすい工夫を行っています。会議室に予約が入っていない場合は、学習室として無料で開放しています。 ・ホームページを活用してイベント告知や自主事業の報告を掲載しています。

I. 地域及び地域住民との連携

(1) 地域及び地域住民との情報交換

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

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

指定管理者 記述 評価機関 記述 <情報交換・連携を行っている対象及びその内容につい <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下 て記述して下さい。(400字以内)> さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング ①毎月地域の連合町内会の定例会に「地区センターだよ <不足していると感じられる点があれば記述して下さい。 り」をお届けし、地区センターからのお知らせと地域の情報 (200字以内)> 交換を行っています。 ②地域の自治会や社会福祉協議会の方が、日常的に来 館されており、日ごろから情報交換が図られています。 ③弊社が指定管理者として運営している他施設と定例の 館長会・副館長会を開催し、他の館との情報を共有してい ます。 ④金沢区内の読書関連施設の「読書活動推進連絡会議」 に出席して図書や読書活動に関する情報交換を行ってい <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 ます。 (200字以内)> ⑤併設の「聖星学園」、近所の「富岡東地域ケアプラザ」と 連携し、地区センターまつりの開催日に合わせて両施設 ・毎月、連合町内会の定例会に出席し「地区センターだよ でも催しを開催し地域住民に楽しんでいただいています。 り」の町内回覧、掲示を依頼すると共に、情報交換を行い ⑥館内に地域のイベントやサークル会員募集のチラシを 施設の運営に活かしています。 置くスペースを設け、地域や利用者団体の情報を来館者 ・金沢文庫を始めとした、金沢区内の読書関連施設の「読 に提供しています。 書活動推進連絡会議」に出席して図書や読書活動に関す ⑦年始に行われる賀詞交歓会で地域の代表の方々と情 る情報交換を行っています。 報交換を行っております。 ・地区センターまつりは、隣接する「聖星学園」や「富岡東 地域ケアプラザ」と連携して開催し、地域交流の場となっ

(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?

ています。

※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
	對 記述
<開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	00字以内)>
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内)>
・センター委員会は、金沢シーサイドタウン連合自治会会長を始めとし、スポーツ推進委員、青少年指導員、民生委員・児童委員、地元小中学校の校長、利用者団体代表など、地域の様々な分野の関係者14名で構成し運営しています。委員会は年に2回、6月と11月に開催しており、委員会で出た意見、要望を運営に反映しています。	

②地区センター委員会等からサービスに係る課題を抽出しているか?

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

※①で開催していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

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

③地区センター委員会等から抽出した課題への対応策を講じているか?

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

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

指定管理者・チェック	評価機関 チェック	
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している	
□ 一部対応策を実施していない	□ 一部対応策を実施していない	
□ 対応策を実施していない	□ 対応策を実施していない	
□ 非該当	□ 非該当	
評価機	り 記述 おば こうしゅう こうしゅう こうしゅう こうしゅう こうしゅう こうしゅう こうしゅう はんしゅう こうしゅう しゅうしゅう しゅう	
<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(議事録)、ヒアリング <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・抽出した課題について職員ミーティング等で検討し、サービス向上策、設備の入替、備品の購入など様々な対応策 を実施しています。		

(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)>

・地域の自治会や社会福祉協議会の方が日常的に来館しており、日頃から情報交換を行っています。その結果、地域でイベントを企画する際に地区センターが共催者となってイベントを開催することがあります。また、地域の活動団体の意見を聞きながら「地区センターまつり」を企画・運営しています。

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

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 おおまた おおま おおま おおま こうしゅう こうしゅう はんしゅう はんしゅう しゅうしゅ しゅうしゅう しゅう	
<開催していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	00字以内)>	
<評価で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	男 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(議事録)、ヒアリング <課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		

③利用者会議から抽出した課題への対応策を講じているか?

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 対応策を実施している	☑ 対応策を実施している
□ 一部対応策を実施していない	□ 一部対応策を実施していない
□ 対応策を実施していない	□ 対応策を実施していない
□ 非該当	□ 非該当
評価機	男 記述
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下る	さい。(50字以内)>
<maxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx< td=""></maxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx<>	

(2) 利用者アンケート等の実施・対応

①サービス全体に対する利用者アンケート等を、年1回以上実施しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 年1回以上実施している	☑ 年1回以上実施している ——▶ ☑ アンケート
□ 実施していない	□ 実施していない
	関 記述
<実施内容(時期、規模等)を記述して下さい。(100字以内	4)>
毎年、9月から10月にかけての約1か月間利用者アンケー 人)、137件の回答を得ています。	トを実施し、平成29年度は配付枚数150枚(利用団体や個
<実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	00字以内)>
<評価で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
評価機制	男 記述
〈確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)〉 資料(ミーティング議事録)、ヒアリング 〈課題を抽出していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)〉 〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉	
③利用者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?
組を実施しているかを確認する。なお、施設のみでは解決いでいるかどうかを確認する。	のミーティング等の中で対応策を検討し、改善に向けた取できない課題については、市・区等関係機関に適切につな 特に課題がない、にチェックした場合は、非該当と判断す

※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 _____

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(男 記述	
く確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(ミーティング議事録、アンケート結果)、ヒアリング <一部対応策を実施していない、又は対応策を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・利用者アンケートを分析し、意見や要望の中から抽出した課題に対し、ミーティング等で対応策を検討しています。 照明や音響装置、卓球ネット、和室のふすまの新調等、アンケートの結果を受けて新しくしています。		

④利用者アンケート等の結果及び課題の対応策を公表しているか?

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

※①で実施していないにチェックした場合は、非該当と判断する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 公表している	☑ 公表している	
□ 公表していない	□ 公表していない	
□ 非該当	□ 非該当	
評価機(男 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(館内掲示)、ヒアリング <公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・利用者アンケートは毎年11月上旬に集計し、11月のセンター委員会、利用者懇談会で発表した後、館内に半年以上の間掲示しています。		

(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。

	1 MC 1961 7 08	
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 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう はんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう はんしゅう しゅうしゅう はんしゅう はんしゅう しゅうしゅう はんしゅう はんしゅう はんしゅう はんしゅう はんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう はんしゅう はんしゅん はんしゃ はんしゅん はんしゃ はんしゃ はんしゃ はんしゃ はんしゃ はんしゃ はんしゃ はんし	
<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)>		
・1階の受付と2階の館内掲示板に「ご意見ダイヤル」の案内を掲示すると共に、ホームページでも情報提供しています。		

②利用者が苦情や意見を述べやすいよう、窓口(ご意見箱の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか? ※利用者からの苦情や意見を受け付ける窓口を整備しているかどうか目視により確認する 指定管理者 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)> ・受付カウンターにご意見箱を設置しています。 <設置していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ③苦情解決の仕組みがあるか? ※利用者の苦情等に対する受付方法、対応手順、責任者や担当者等が決まっているかを確認する。 指定管理者 チェック 評価機関 チェック ☑ 仕組みがある ☑ 仕組みがある □ 仕組みがない ┐ 仕組みがない 評価機関 記述 <確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(館内掲示)、資料(苦情解決の手順)、ヒアリンク <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)> ・苦情の対応手順をご意見箱の横に掲示し周知を図っています。また、苦情解決の仕組みをホームページにも掲載し ています <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	
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
	男 .記述
<記録していない場合は、その理由を記述して下さい。(20	00字以内)>
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内) >
	ロル却生までナカワ却生しています。また反しのエーカ
●・地区センターに命せられ、対応した舌情は至く記録を残りリングで対応結果を含めて報告しています。	し、月次報告書で本部に報告しています。 また区とのモニタ
⑥苦情等の内容を検討し、その対応策を講じているか?	
※職員間でのミーティング等の中で対応策を検討し、改善けでは対応できないものに関しては、市・区等関係機関に~	
お定管理者 チェック	フないでいるかを確認する。 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
	関記述
【<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下る ■ヒアリング	い。(50字以内) >
-/ / /	かない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>
┃ 【<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内) >
2.2. Z.I.B. 20. A. E. 20. 21. 42. B. D. J. J. A. D. Z. D. D. M. 20. B.	策を協議し対応策が決まり次第、匿名でなければ苦情を寄 び本部に報告しています。情報を共有し対応策を相談しな
がら解決に取り組んでいます。	
⑦苦情等の内容及び対応策を公表しているか?	
※1 つ以上の媒体(館内掲示・広報紙誌・ホームページなど)で公表しているかどうかを確認する。なお、館内掲示を	
	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	
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
古情寺が奇せられていない 古情寺が奇せられていない	
現場確認(館内掲示)、ヒアリング	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

・地区センターに寄せられ対応した苦情について、直ちに解決できるものであれば解決し、その内容を館内に掲示し ています。対応や解決に時間を必要とする場合は、「解決できる目安の日程」を館内に掲示するなどして公表していま す。対応策は、地区センター委員会や利用者懇談会でも報告しています。

(4)公正かつ公平な施設利用

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

指定管理者記述	評価機関に述
<施設案内(施設内容、施設の利用方法等)に関する情報の具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
	現場確認(館内掲示、配架)、資料(チラシ、パンフレット)、ヒアリング、ホームページ
	<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)>
①「施設利用のご案内」や「部屋利用の注意」、「予約方法」を受付前の掲示コーナーに常置し、お問い合わせに対してスタッフが施設内容、利用方法について説明しています。 ②ホームページでも、施設の内容、利用方法、休館日等の情報を広く提供しています。 ③「地区センターだより」を毎月発行し、館内に常置するほか、町内会、自治会に回覧を依頼し、自主事業への参加、休館日等をお知らせしています。 ④区役所と連携し広報よこはまに自主事業への参加、休館日等の情報を掲載いただいております。 ⑤平成30年3月にツイッターを開始し、地区センターからタイムリーな情報発信ができるようになりました。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>

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	對 記述	
<備えていない場合は、その理由を記述して下さい。(200	字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・利用案内が受付カウンター前の配架台に常置してあり、禾	川用者が自由に持ち帰ることが出来ます。	

③窓口では利用者が「利用要綱」を閲覧できるか?

※要望があればすぐに閲覧できるようになっているか確認っ	<u>する。 </u>	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 閲覧できる	☑ 閲覧できる	
□ 閲覧できない	□ 閲覧できない	
	関記述	
<閲覧できない場合は、その理由を記述して下さい。(2009)	字以内)>	
<評価で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	まにより行っているか? -	
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 行っている	☑ 行っている	
□ 行っていない	□ 行っていない	
	男 記述	
く確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(館内掲示)、資料(施設案内、予約ガイド)、ヒアリング、ホームページ <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)>		
く評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・団体登録や抽選予約、空き部屋予約などの方法、手順を記載している「予約ガイド」は、カラー刷り、イラスト入りで項目別にフローチャートを記し、分かりやすくなっています。 ・ホームページの「施設予約システム」や「受付カウンター」の双方から利用申請ができるようになっており、どちらの手段で申請しても公平に利用できる手続きになっています。複数の利用希望が重なった場合はコンピューターで公正な抽選を行っています。		
⑤人権擁護に関する研修等を、年1回以上、職員に対して		
※研修としては市が主催する研修等も含まれる。全ての職 指定管理者 チェック	員に対して研修を行っているかを確認する。 評価機関 チェック	
相足管壁台 デェック	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	□ 一部の職員に実施していない	
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	□ 研修を実施していない	
	関記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(研修記録)、ヒアリング <一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		

(5)自主事業

①世代等を網羅した自主事業を提供しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 年齢や性別が網羅できている	☑ 年齢や性別が網羅できている	
□ 年齢や性別が網羅できていない	□ 年齢や性別が網羅できていない	
評価機制	関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下る 資料(自主事業計画書、自主事業報告書)、ヒアリング <年齢や性別が網羅できていない場合は、その理由を記述		
<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)>		
・自主事業は、ベビーふれあい体操・夏休みアート教室・ヨ ら高齢者まで性別を問わず幅広い層が参加できるものを企		

②事業計画書等のとおり、事業を実施しているか?

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

画を変更したものは美胞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	
評価機同	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)>		
・事業計画書のとおり実施していると共に、事業の実施ベースでは回数や人数、または新たな企画の実施などにより事業計画書を上回って実施しています。		

(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(男 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(図書コーナー)、ヒアリング <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)>		
・図書希望カードを図書コーナーに常置し、いつでも利用者が本のリクエストができるようになっています。		

(7)広報·PR活動

①広報紙誌を作成するなど、積極的に広報・PR活動を実施しているか?

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

指定管理者記述	評価機関記述
<施設全体及び各事業に関する具体的な広報・PR活動について記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下 さい。(50字以内)>
	現場確認(館内配架)、資料(広報誌、チラシ、パンフレッ ト),ヒアリング
	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
①地区センターだよりを毎月発行し、館内に掲示すると共に、自治連合会の定例会にお届けし、全戸への回覧を依頼しています。 ②区役所と連携し「広報よこはま」に自主事業情報を掲載していただいております。 ③ホームページやツイッターを使って施設の新しい情報を発信しています。 ④受付カウンター前に自主事業等のチラシを来館者の目に入りやすく常置しに、興味のあるチラシを自由にお持ち帰りいただいております。 ⑤会員募集を希望する各種サークルについては、2階の掲示板に募集団体の概要を掲示して、来館者に情報提供しています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・地区センターだよりを毎月発行し、館内に掲示すると共に、町内会連合会の定例会に届け、全戸への回覧を依頼しています。 ・ホームページやツイッターを使って施設の新しい情報を発信しています。 ・受付カウンター前の配架台に全自主事業などのチラシを来館者の目に入りやすく、手に取りやすく常置し、自由に持ち帰ることが出来ます。

(8)職員の接遇

※職員と利用者のやりとりを観察し、確認する。	
指定管理者記述	評価機関に述
<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)>	
①勤務時間中は、利用者に職員とすぐにわかるように名札とユニホームを着用し、お問い合わせに対しては丁寧かつスピーディーに対応するようにしています。 ②利用者が来館またはお帰りの際には、必ずスタッフから	
挨拶をするようにしています。 ③利用者の多様な要望に素早く対応できるように、スタッフミーティング及び接遇研修の実施等により具体的な指摘も交えて意見交換し、より良い接遇を目指し努力しています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
④電話の応対の際には、必ず施設名と職員名を名乗っています。	・全員、名札とユニホームを着用しているため、職員と利用者の見分けがつきやすく、利用者が問合せや質問をしやすい環境にあります。職員は明るく親切に対応しています

(9)利用者サービスに関する分析・対応

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

て資料及びピ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)>	
①部屋別、時間帯別の利用実績をもとに、特に稼働率の低い料理室、和室については、料理教室・ヨガ教室などの自主事業の企画を立てるなど利用促進を図っています。②午後に会議室の予約が入っていない時は学習室として学生に無料開放しています。③アンケートの結果を分析した結果、古い設備を予算を見ながら順次更新する等、利用者サービスの向上に努めています。 ④いただいたご意見や苦情に対し、Wi-Fiを導入する、駐車場の利用方法を一部柔軟に対応する等、利用者サービスの向上に努めています。	<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)> ・稼働率の低い料理室、和室については、料理教室やヨガ教室などの自主事業の企画を立て、利用促進、稼働率の向上を図っています。 ・利用者アンケートで出た、「施設の設備や備品についての不満と要望」については予算を計上し、優先順位をつけ順次対応し、利用者満足の向上に努めています。

(10) 利用者サービスの向上全般(その他)

評価機関 記述

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

・平成28年12月に「インターネット予約システム」を導入し、いつでも、どこからでも気軽に予約できるようになり、利用者から好評を得ています。また、平成30年3月には「ツイッター」「Wi-Fi]を導入し利用者サービスの向上を図っています。

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

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 「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	
評価機制	関記述 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう こうしゅう おんしゅう かんしゅう おんしゅう かんしゅう しゅうしゅう しゅう	
<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)。

40165/CNEO C: BC 1961 / B/8		
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	77 HD/C	
<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)>		
・協定書のとおり清掃業務を実施していると共に、利用者に気持ちよく施設を利用してもらうため、館内定期巡回チェックリストによる清掃作業の点検や館内の状況を点検し、業務日報に記録しています。		

(2) 備品管理業務

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
✓ ある	☑ ある
□ない	□ ない
	型 対記述
<(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。(20	10字以内)~
て計画でである。からの無があればお店だって「です。(20	01 2017
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?
Sept. Co. Marketta L. Kr Hoc. Hove military	
※評価対象年度に購入した新規備品に関しては、書類上	
その他の備品に関しては、任意で5つの備品(高額備品を修設する。	麦先する)を偏品台帳から抽出して、存在するかどりかを確
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
	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。(20	00字以内)>
・備品には全て「購入年月、備品区分、備品番号」等を記載 ます。	はした備品シールを貼り、台帳と照合できるように管理してい
\$ 9 °	
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?
※佐乳の利用(4)ロ)ァト((佐乳できな) √佐日 た(今き 田 畑た)	でなきみ十つ
※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)>	
〜 メキェー (大) () () () () () () () () ()	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・スタッフが巡回時に異常や損傷などがないか確認し、安全性に関わる損傷があれば直ちに修理または廃棄するよう	
・ヘクツノが巡回時に乗吊や損傷などがないが確認し、女主性に関わる損傷があれば直りに修理または廃棄するようにしています。	

(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	對 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。(20)0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)>	<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(館内、外回り)、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)>
①美化スタッフを配置し毎日清掃を行い館内美化に努めています。 ②年に4回専門業者による定期清掃を行い日常の清掃では落としきれない汚れを除去しております。 ③植栽管理の専門業者が定期的に植栽剪定を行っております。 ④害虫駆除の専門業者が定期的に害虫生息状況を検査・駆除しております。 ⑤屋上の冷却塔にレジオネラ菌が発生しないよう冷却塔使用期間中は職員が定期的にレジオネラ菌防止の薬剤を注入しております。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・美化スタッフを配置し、毎日清掃を行い館内美化に努めています。 ・屋上の冷却塔にレジオネラ菌が発生しないよう、冷却塔使用期間中は職員が定期的にレジオネラ菌防止の薬剤を注入し、管理しています。

(5) 施設・設備の維持管理全般(その他)

評価機関 記述

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

・大きな修繕や定期清掃は休館日に行い利用者に不便をかけないようにしています。維持管理会社と委託契約を結び、計画的な点検・管理を行い予防保全と施設・設備の長寿命化に努めています。

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

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)>		
	·応マニュアル」など緊急時全般にわたった対応手順が示さ	
れたマニュアルを作成し、緊急時に対応できるよう備えてい		
	際に対応手順を確認しています。実施後には振り返りや見	
直しを行っています。		

(2) 防犯業務

①協定書等のとおり防犯業務を実施しているか?

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

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	男 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)>	
・開館中はスタッフによる巡回点検を行ってます。館内に4台の防犯カメラを配備し、事務室のテレビモニターで監視し	
ています。録画データを50日間ハードディスクに保存しています。閉館中は警備業者による機械警備を行っています。	
・平成30年の4月から夜間の防犯対策も含めて館外に2台のネットワーク防犯カメラを設置しました。カメラ画像はイン	
ターネットで館外からも確認できるようになっています。	

②鍵を適切に管理しているか?

※鍵の管理者・管理方法が明確になっているかどうかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 適切に管理している	☑ 適切に管理している	
□ 適切に管理していない	□ 適切に管理していない	
評価機	関 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、資料(鍵管理表、入退館情報一覧表)、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・鍵の管理者を明確に定めており、開錠者・施錠者は機械います。	警備会社の「入退館情報一覧表」と照合できるようになって	

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。

的に付われていることを、記録により催認する。	
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	男 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)>	
・開館中はスタッフが館内を定期的に「巡回チェックリスト」を用いて巡回・点検を行い、結果を業務日誌に記録してい	
ます。連絡事項があれば特記事項欄に記入しています。	
・巡回時にはスタッフが利用者に積極的に声掛けを行い、利	利用者の体調にも配慮しています。
・不審者等への対応は警察、区役所や学校等と連携し、利	用者の安全を第一に対応するよう心構えをしています。

(3) 事故防止業務

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

※施設・設備の安全性やサービス内容等のチェックの記録を確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ チェックしている	☑ チェックしている
□ 一部チェックに不備がある	□ 一部チェックに不備がある
□ チェックしていない	□ チェックしていない
評価機	對 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	易台は、その内容と理田を記述して下さい。(200字以内)>
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・開館中はスタッフが館内を定期的に「巡回チェックリスト」を用いて巡回・点検を行い、結果を業務日誌に記録しています。チェックリストは消防署作成の「毎日点検記録簿」を参考に、吸い殻やガス栓などのチェック項目を組み込み作成しています。連絡事項があれば特記事項欄に記入しています。 ・安全性に問題があるものを発見した場合は直ちに対応策を講じています。	

②事故防止策の研修等を実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)

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

策をテーマとして職員同士で勉強会等を行っている例も該当する。		
指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 全ての職員に実施している	☑ 全ての職員に実施している	
□ 一部の職員に実施していない	□ 一部の職員に実施していない	
□ 研修を実施していない	□ 研修を実施していない	
評価機同	男 記述	
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。	(100字以内)>	
(テーマ) 安心 安全のためのスタッフ研修やヒアリハットの事例、(対象者) 全職員		
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>	
・全職員を対象にした定期的なスタッフミーティングの中で『 ・ヒヤリハットの事例などを共有し、事故防止策や日常の心 す。	事故防止策などの研修を行っています。 構え、細かな注意点などについての話し合いを行っていま	

(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	男 記述
<施設にAEDを設置しているかチェックして下さい。>	
✓ 設置している	□ 設置していない
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。	,(100字以内)>
テーマ:緊急通報の訓練、AED訓練、心肺蘇生訓練、 対	象者:全職員
<一部の職員に実施していない、又は研修を実施していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	10字以内)>
	は通報の訓練、AED訓練、心肺蘇生訓練を全員参加で行っ
ています。	
	お新情報を印刷して全職員に回覧し、情報提供・共有をおこ
なっています。	

②事故発生時の連絡体制を確保しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 体制を確保している	☑ 体制を確保している	
□ 体制を確保していない	□ 体制を確保していない	
	對 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、資料(防犯・火災時緊急連絡網、緊急時連絡先、自衛消防組織編成表)、ヒアリング <体制を確保していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・緊急連絡網をスタッフ全員に配布し、また事務所のすぐ目います。]に付く所定の場所に常時掲示して緊急時の対応に備えて	

(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。

ると恐しり4Vの小こして記載する。 		
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	
	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。(20		
・「指定管理者災害時対応マニュアル」や「緊急時・事故対応マニュアル」など緊急時全般にわたった対応手順が示さ		
れたマニュアルを作成し、緊急時に対応できるよう備えてい ・火災や津波発生を想定した訓練を実施し、対応手順を確 ども使用しています。実施後には振り返りや見直しを行って	認しています。津波に対しては「津波による浸水予想図」な	

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	
<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)>	
	安长171、大十 亚代20年4月14条河巡时盟市宫国巡时
・	・実施しています。平成30年4月は金沢消防署東富岡消防 は、実施結果はファイルで保管しています。
山旅別の指导のもと、八火光土の歴無明隊を天旭している	り。天旭和木はノブイルで休官しているり。

(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)>	
・毎日行っている、5回の点検作業で使用する「巡回チェックリスト」は安全に関する細かいチェック項目があり、確認もれがないようにしています。	
・緊急時のマニュアルは1つのファイルにまとめ、緊急時にすぐに参照できるようになっています。	
<参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)>	

V. 組織運営及び体制

(1)業務の体制

①協定書等で定めた職員体制を実際にとっているか?

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

ST CONTROL OF THE CON	\$ C \$1,71 / \$ \$0
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	男 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。(20	10字以内)>
・業務マニュアルの「スタッフ業務要領」は、配置時間を共通・午前・午後・夜間の4分担で業務手順を記載しています。スタッフはマニュアルに則り時間帯に合わせた業務を行っています。 ・スタッフは引継ぎのため、10分間の勤務重複時間を設定しています。	

②協定書等のとおりに開館しているか?

※記録により確認する。業務日誌等に記載している開館時間・閉館時間を確認すること。なお、基本時間外の開館を 横浜市に提案している場合は、そのとおり実行されているかどうかについても漏らさず確認する。
※指定管理者の責に拠らない場合の休館に関しては評価対象とせず、協定書等のとおり開館していると判断する

八百尺百年日の食に促りない 勿日の作品に関しては前 画		
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)>		
・機械警備の「入退館情報一覧表」で協定書のとおり開館していることが確認できます。		

③事業計画書・事業報告書を公表しているか?

※館内で公表しているかどうかを確認する。希望者のみに閲覧させている場合、事業計画書や事業報告書を閲覧で きる旨をポスター等で周知していれば、公表していると判断する。 ※ホームページでも公表している場合は、評価できると感じられる点として記載する。

The state of the s	
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 おおまた おおま おおま おおま こうしゅう おおま こうしゅう おおま こうしゅう かんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅう
<公表方法を記述して下さい。(100字以内)>	
・閲覧できる旨を館内受付掲示板で表示しています。	
<公表していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>	
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>	
・横浜市のホームページでも公表しています。・館内公表用は一冊のファイルにまとめ閲覧しやすいようにしています。	

(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、ii)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	男 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

次主での職員に対して可能で17つでである。 		
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	
評価機同	関 記述	
く確認手段(資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字 資料(スタッフ研修ファイル)、ヒアリング		
<研修の内容(テーマ及びその対象者)を記述して下さい。	(100字以内)>	
(テーマ) 接遇応対、個人情報保護、認知症サポーター、 員	人権、AED、個人情報保護の確認テスト (対象者)全職	
<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)>		
・研修した内容はマニュアルを含め1冊のファイルにまとめ、	いつでも閲覧しやすいようにしています。	

③職員が研修に参加しやすい環境を整えているか?(常勤、非常勤に関わらず)

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

指定官埋有 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)>	<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(スタッフ研修ファイル)、ヒヤリング
	<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)>
①スタッフ全員で行う研修は休館日のスタッフミーティングの際に行います。研修は業務の一部であり勤務時間に行います。外部研修への参加においても同様です。研修費用は全額負担しています。幅広い分野の通信教育制度があります。修了後には費用は会社から支払われます。②市や区が主催する研修には業務に関係するものには参加するようにしています。参加する場合には勤務シフトを調整して勤務時間内で参加できる環境を整えます。	<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)> ・研修は休館日に行う事を事前に周知しています。 ・外部機関に依頼して「認知症サポーター研修」を全職員に実施しています。 ・研修や学習用の書籍を館長と副館長を対象に、法人から一定金額の補助を支給しています。

④各職員が研修計画に沿って受講した研修の後、研修内容を共有しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 情報共有している	☑ 情報共有している	
□ 情報共有していない	□ 情報共有していない	
評価機	男 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(研修資料ファイル)、ヒアリング <情報共有していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・研修などで受講した内容は回覧やファイリング等の方法で ・研修の欠席者には館長から個別に勤務日に説明を行って		

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	男 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)>		
・業務マニュアルを共通、午前、午後、夜間の時間帯別に作成して活用しています。全体ミーティング等で日常業務で気づいたことなどを検証し、内容に更新・変更が必要な場合はその都度改定しています。		

⑥その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みを行っているか?

指定管理者記述	評価機関 記述
<その他、職員の資質向上・情報共有のための取組みについて記述して下さい。(400字以内)>	<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(ホワイトボード)、ヒヤリング
	<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)>
①館長宛てにメール等で寄せられた情報は、ミーテイングや回覧の方法で全員に伝達しています。 ②日常的な業務の情報は、「業務連絡」ノートで報告、回覧をし、共有化を図っています。 ③担当業務の引き継ぎは、10分の引き継ぎ時間を利用して、当日前後の出来事について直接情報交換しています。 ④受付のホワイトボードに自主事業の募集予定を貼るなどして情報共有し、各種問い合わせの返答に役立てています。	<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)> ・自主事業の募集予定をホワイトボードに貼り、問い合わせや確認などに即座に対応できるようにしています。・スタッフ配置は午前・午後・夜間の業務内容を手順書で作成し、同じ対応ができるようにしています。

(3) 個人情報保護・守秘義務

①個人情報の取扱いに関するルールやマニュアル等を整備しているか?

整備していない を使用しています。 個人情報保護のたみを指示し、6年ペタップを負の理解使のテストを「個人情報保護を住職認シート」を使用して でついます。 個人情報保護のためを指示し、6年ペタップを負の理解使のテストを「個人情報保護を住職認シート」を使用して でついます。 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? 「明確化し、周知している 回 明確化し、周知している 回 明確化し、6期間でいる 回 明確化しているが周知していない 回 明確化しているが周知していない 回 明確化していない 回 明確化していない 回 明確化していない 可確根関 チェック ・ 管理者を定め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) > ・ 管理者を定め周知しています。 ・ を要応していない できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) > ・ 管理者を定め周知しています。 ・ を要応しているか? (常勤・非常動に関わらず) ※全での職員に実施していない 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 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 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 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 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 一部の職員に実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 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 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 一部を実施していない 日本記述して下さい。(200字以内) > ・ (個人情報の全体研修は、年日回実施しています。当日欠給した際員には当該職員が出動した際に、研修の内容を的も所修りに説明しています。 日本記述して下さい。(200字以内) > ・ (個人情報の全体研修は、年日回実をしています。 日本記述して下さい。(200字以内) > ・ (個人情報の全体研修は、年日回実施しています。 日本記述して下さい。(200字以内) > ・ (個人情報の見した際に、研修の内容を的もいまりに対しています。 日本記述して下さい。(200字以内) > ・ (個人情報の見に対しています。 日本記述して下さい。(200字以内) > ・ (個人情報の見に対しています。 日本記述していまいは、日本記述していまいは、日本記述していまいは、日本記述していまいは、日本記述していまいは、日本記述していまいは、日本記述	※個人情報保護のための具体的な取扱方法や留意事項を	P記載したマニュアル等を整備しているかを確認する。
□ 整備していない □ を確していない □ 回れ □ できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> -マニュアルの「個人情報全数育テスト」と研修時に使用しています。 ・何人情報保護の心得を視示し、毎年スタップ全員の理解度のテストを「何人情報保護全社確認シート」を使用して 「おっています。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? □ 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 □ 明確化しているが □ 明確化しているが □ 明確化しているが □ 明確化していない □ 明確にしているが □ 明確にしているい ○ 明確にしているい ○ 明確にしている。(200字以内)> - 管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 - 「新定管理者 チェック」 ② 全ての職員に対しています。 □ 全ての職員に実施している。 □ 一部の職員に実施している。 □ 一部の職員に実施している。 □ 一部の職員に実施している。 □ 一部の職員に実施している。 □ 一部の職員に実施している。 □ 研修を実施している。 □ 研修を実施している。 □ 研修を実施していない □ 研修を実施している。 □ 研修を実施していない □ 研修を実施していない ※「一部の職員に実施している」。 □ 研修を実施していない □ 研修を実施している。 □ 研修を実施している。 □ 研修を実施していない □ 可修を実施していない □ 可修を実施しています。 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		
学価機関 記述	☑ 整備している	☑ 整備している
 < 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)> <	□ 整備していない	□ 整備していない
〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉・マニュアルの「個人情報全教育デキスト」を研修時に使用しています。 「個人情報保護の心骨を掲示し、毎年スタラフへ員の理解度のテストを「個人情報保護全社確認シート」を使用して行っています。 何人情報保護力針を利用者に見える場所に掲示しています。 何人情報保護力針を利用者に見える場所に掲示しています。 何人情報保護力針を利用者に見える場所に掲示しています。 「期確化し、周知しているか?」 「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」 「新確理関 野立・マーロ以上実施しているか?(常勤・非常動)に関わらず) ※全ての職員に対して、研修中の資料、出席者を停等により実際に研修を行っていたかどうか、確認する。 「非価提関 チェック」 「非価提関 チェック」 「全ての職員に実施していない」 「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」 「研修を実施していない」 「評価提関」 記述 「一部の職員に実施していない」 「評価提関」 記述 「「中価提関」 記述 「「中価程度」 「「中価度度」 「「中価度度」 「「「中価度度」 「「中価度度」 「「「中価度度」 「「「中価度度」 「「「「中価度度」 「「「「「中価度度」 「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「「		
・マニュアルの「個人情報全教育テキスト」を研修時に使用しています。 ・個人情報保護の心得を掲示し、毎年スタッフ全員の理解度のテストを「個人情報保護全社確認シート」を使用して行っています。個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 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 ②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 非価機関 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)〉 ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 ②全ての職員に実施していない □ 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 □ 一部の職員に実施していない □ 研修を実施していない	【<整備していない場合は、その理由を記述して下さい。(20 【	00字以内)>
・マニュアルの「個人情報全教育テキスト」を研修時に使用しています。 ・個人情報保護の心得を掲示し、毎年スタッフ全員の理解度のテストを「個人情報保護全社確認シート」を使用して行っています。個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 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 ②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 非価機関 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)〉 ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 ②全ての職員に実施していない □ 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 □ 一部の職員に実施していない □ 研修を実施していない		
・マニュアルの「個人情報全教育テキスト」を研修時に使用しています。 ・個人情報保護の心得を掲示し、毎年スタッフ全員の理解度のテストを「個人情報保護全社確認シート」を使用して行っています。個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 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 ②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 非価機関 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)〉 ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 ②全ての職員に実施していない □ 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 □ 一部の職員に実施していない □ 研修を実施していない		
・個人情報保護の心得を掲示し、毎年スタッフ全員の理解度のテストを「個人情報保護全社確認シート」を使用して行っています。個人情報保護力針を利用者に見える場所に掲示しています。 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?	く評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	00字以内)>
行っています。個人情報保護方針を利用者に見える場所に掲示しています。 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? 「関確化し、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 自然を定め間知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ②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・非常動に関わらず) ※全ての職員に大の資料、出席者名簿等により実際に研修を行っていたかとか確認する。 「新定管理者 チェック」 全ての職員に実施していない 「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 「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 「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 「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 「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」 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内) 「日本に表述して下さい。(200字以内)」 「日本に表述して下さい。(200字以内)」 「日本に表述して下さい。(200字以内)」 「日本に表述して下さい。(200字以内)」 「日本に表述して下さい。(200字以内)」 「日本に表述して下さい。(200字以内)」 「日本に表述していない」 「日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している。 「日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している。 「日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している。 「日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している。 「日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している、日本に表述している。		
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 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 明確化しているか?(常勤・非常動に関わらず) ※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 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。 「おを管理者 チェック 全ての職員に実施している」 「新修を実施していない 「研修を実施していない 「研修を実施していない 「研修を実施していない 「研修を実施していない 「研修を実施していない 「研修を実施していない 「対応機関 記述 「一部の職員に実施していない 「対修を実施していない 「対修を実施していない 「対修を実施していない 「対修を実施していない 「対修を実施していない 「対修を実施していない 「対応機関 記述 「一部の職員に実施していない 「対応機関 記述 「一部の職員に実施していない 「対修を実施していない 「対修を実施していない 「対応機関 記述 「一部の職員に実施していない 「対応機関 記述 「日に、対応機関 記述 「日に、対応機関 記述 「日に、対応機関 記述 「日に、対応機関 記述 「日に、対応機関 記述 「日に、対応性 に、対応性 に 関いに対しています。 「日に、対応性 に に は 対応機関 に に は 対応機関 記述 「日に、対応性 に に は 対応機関 記述 「日に、対応性 に に は は に 関い に は は に 関い に に は は は に 関い に は は は は に 関い に は は は は は は は は は は は は は は は は は は		
指定管理者 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 ※回番を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する間い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 □ 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。 □ 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。 □ 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 □ 研修を実施していまか。(200字以内)> □ ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。□ 当 欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が問題した際に、研修の内容を館長が問題しています。□ 当 欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館	行っています。 個人情報保護万針を利用者に見える場所に 	こ掲示しています。
指定管理者 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 ※回番を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する間い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 □ 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。 □ 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。 □ 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 □ 研修を実施していまか。(200字以内)> □ ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。□ 当 欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が問題した際に、研修の内容を館長が問題しています。□ 当 欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館		
指定管理者 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 ※回番を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する間い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 □ 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。 □ 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。 □ 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 □ 研修を実施していまか。(200字以内)> □ ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。□ 当 欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が問題した際に、研修の内容を館長が問題しています。□ 当 欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館	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?
□ 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 □ 明確化しているい □ 明確化しているか □ 明確化していない □ 明確化しているか □ 明確化しているか □ 明確化しているか □ 明確化しているか □ 明確化しているか □ 明確化しているか □ 学動しているか □ 明確化しているか □ 明確化しているい □ 明確ししているい □ 明確ししているい □ 明確ししているい □ 明確ししているい □ 明確ししているい □ 明確ししているい □ 明確ししているいるいるい □ 明確ししているい □ 明確ししているいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいるいる		
□ 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 ○ 日本できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内) > ○ 「管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③ 個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 □ 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 □ 研修を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を対域を		
□ 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)〉 ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 ② 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 <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)> ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 ②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 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 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 「一部の職員に実施していない 「日本に、日本に、日本に、日本に、日本に、日本に、日本に、日本に、日本に、日本に、		
〈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)〉 ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 ②全ての職員に実施している 一部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 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 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 一部の職員に実施していない ・商人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉 ・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 学在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 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 一部の職員に実施していない 学価機関 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)〉 ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	<明唯化または同知しているい物口は、ていた中で心だい	しているい。(200十以内)/
・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
・管理者を定め周知しています。一般の方からの個人情報に関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示しています。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	┃ 【<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	10字以内)>
す。 ③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 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 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
③個人情報の取扱いについて、職員に対する研修を年1回以上実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず) ※全ての職員に対して、研修時の資料、出席者名簿等によ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 学価機関 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		はに関する問い合わせ先の電話番号も受付に掲示していま
※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 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 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	7 .	
※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 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 一部の職員に実施していない 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
※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 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 一部の職員に実施していない 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	◇四!峠おの時根以について 映号に対する研修を年16	コット中央レイハスかの/労劫-北労劫に関わたず)
指定管理者 チェック ② 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 ○ 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	③個人情報の以扱いについて、収良に刈りる切修で平1년	⇒以上美施し(いるか:(吊割・非吊割□⇒判4/59)
 ✓ 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 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 一部の職員に実施していない 「研修を実施していない」 本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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。 		
□ 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 □ 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
□ 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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	<u> </u>	
<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)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	<一部の職員に美施していない、Xは班廖で夫心している	『い場合は、ての理田で記述して下さい。(200ナぬヒヨノノ
・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。		
・個人情報の全体研修は、年1回実施しています。当日欠席した職員には当該職員が出勤した際に、研修の内容を館長が個別に説明しています。	 ノ証体でキスレ威じこれる占がなれげ記述 で下さい(20	の今に中ノイ
長が個別に説明しています。		

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

※非常勤も含むすべての職員の分があるかどうかを確認する。

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

さた場合に、週別に収集していると刊例する。		
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	男 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)>		
・個人情報の利用目的を明文化して掲示・記載しています。		

⑥個人情報を収集した際には、適切に使用しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 適切に使用している	☑ 適切に使用している	
□ 適切に使用していない	□ 適切に使用していない	
評価機[男 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)>		
・個人情報は目的外に使用しないことを明文化して掲示・記載しています。		

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

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 適切な措置を講じている	☑ 適切な措置を講じている	
□ 一部適切な措置を講じていない	□ 一部適切な措置を講じていない	
□ 適切な措置を講じていない	□ 適切な措置を講じていない	
	関記述 おば おんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう かんしゅう おんしゅう おんしゅう おんしゅう かんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう はんしゅう はんしゅう はんしゅう しゅうしゅう はんしゅう しゅうしゅう しゅう	
く確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認(パソコン)、資料(溶解証明書)、ヒアリング <一部適切な措置を講じていない、又は適切な措置を講じていない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・離籍時はパソコンがロックされ、パスワードを入れて画面再生をするようにしています。 ・個人情報の保管場所の管理及び保存期間、廃棄手順は社内で定められた手順で行っています。 ・個人情報は適切に管理され毎年監査を行って確認しています。		

(4) 経理業務

①適切な経理書類を作成しているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック
☑ 適切に作成している	☑ 適切に作成している
□ 一部適切ではない書類がある	□ 一部適切ではない書類がある
□ 適切に作成していない	□ 適切に作成していない
評価機	男 記述
<一部適切ではない書類がある、又は適切に作成してい内)>	ない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(20	0字以内)>
・収入、支出を明確にして管理しています。会計ツールを使用し、毎日の入出金管理を行っています。・毎月会計報告書は本部に提出しています。会計報告書は本部担当者及び経理課長が費目ごとに収入と支出、適正な管理が行われているかのチェックを行っています。	

②経理と出納の相互けん制の仕組みを設けているか?

・会計伝票(報告書)は本部で管理しています。

※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 ▽ 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 く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)> ・経理の役割分担を明確に定め、更に本部担当者及び経理部でもチェックを行っています。 ・現金日報は経理担当者及び館長が確認しています。 ③当該施設に係る経理と団体のその他の経理を明確に区分しているか? 指定管理者 チェック 評価機関 チェック √ 明確に区分している ▽ 明確に区分している □ 明確に区分していない □ 明確に区分していない <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)> トアリング <明確に区分していない場合は、その理由を記述して下さい。(200字以内)> <評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)> ・会計ツールによる支出、収入の管理を行う事で、施設の経理と団体のその他の経理とは明確に区分しています。 ④収支決算書に記載されている費目に関し、伝票が存在するか? ※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)> ・会計ツールにより支出・収入に関して1件ごとに伝票を発行しています。

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	對記述 二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 現場確認、ヒアリング <適切に管理していない場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・施設では通帳を作成していません。会計ツールによる支出・収入の管理を一元化しています。 ・会計データ及び通帳・印鑑は本部で保管してます。		

⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出となっているか?

※ニーズ対応費として発生した支出内容に関し、品目、数量、金額を確認し、目的に沿った支出となっているかを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 目的に沿って支出している	☑ 目的に沿って支出している	
□ 目的に沿わない支出がある	□ 目的に沿わない支出がある	
□ 評価対象外施設	□ 評価対象外施設	
評価機	男 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(事業報告書・平成29年度修繕一覧・平成29年度備品一覧)、ヒアリング <目的に沿わない支出がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・ニーズ対応費は利用者からの要望やニーズを反映し、目的に沿った支出をしています。 ・体育室や料理室の備品や物品の購入、照明のLED化、設備の更新などを行っています。		

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
	<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)>
①備品の購入や修繕の必要が生じた場合は、複数の業者から見積もりを取るようにしています。 ②照明器具を順次LEDに更新するなど節電の取り組みを	
行っております。 ③図書のラベル貼りやカバー装丁等は外注せずスタッフが行っています。	
④館内のカーテンはクリーニング業者に出さずスタッフが洗濯しています。 ⑤毎月の会計報告により適正な予算管理を行い、無駄のない支出を心がけています。	<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)>
at Amelia in the angle	・職員は、こまめに施設内を巡回し、不要な照明の消灯や備品・設備の点検を行っています。点検の結果、不具合が発見された場合は、職員ができることは、自らすみやかに修理しています。

(5) 運営目標

①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目標に反映されているか?

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
☑ 全て反映されている	☑ 全て反映されている	
□ 一部反映されていない項目がある	□ 一部反映されていない項目がある	
□ 全て反映されていない	□ 全て反映されていない	
□ 前年度評価で改善する項目が無い	□ 前年度評価で改善する項目が無い	
評価機	男 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)>		
・前年度の自己評価を今年度の計画・目標に反映しています。		

②前年度の市(区)からの指摘・改善指導事項に対応しているか?

※前年度の業務点検報告書、業務点検結果シートを確認する。

指定管理者 チェック	評価機関 チェック	
□ 全て対応している	☑ 全て対応している	
□ 一部未対応の項目がある	□ 一部未対応の項目がある	
□ 全て対応していない	□ 全て対応していない	
☑ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	□ 市(区)からの指摘・改善指導事項が無い	
評価機	男 記述	
<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)> 資料(業務点検報告書・業務点検結果シート)、ヒアリング <未対応の項目がある場合は、その内容と理由を記述して下さい。(200字以内)>		
<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>		
・特に市や区から指摘・改善指導はありませんでしたが、指摘・改善指導があれば速やかに対応することにしています。		

③施設の課題、目標、進捗について区と協議されているか?

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

指定管理者 チェック	評価機関 チェック								
☑ 年に1回以上は協議している	☑ 年に1回以上は協議している								
□ 協議されていない	□ 協議されていない								
評価機									
【<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さ ヒアリング	5い。 (50字以内)>								
<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)>									
・定期的に区とのモニタリングの席上で協議しています。									
・区によるヒアリングの時以外にも、日常業務の中で区と情報を共有し運営を行っています。									

指定管理者記述	評価機関記述
<目標設定及び自己評価における取組み方や職員への周知・共有について記述して下さい。(400字以内)>	<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
	<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)>
目標設定にあたっては前年度の自己評価で不十分だった 部分や提案書に記載された実施すべき事業やサービス、 更に向上させたい部分を取り上げて設定しています。その 目標を達成するための具体的な策を立ててスタッフミー	
ティング等で共有しています。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
	・目標及び振り返りは職員全員で共有化し、施設運営のスムーズ化やサービス向上に繋げる取り組みを行っています。

(6)組織運営及び体制全般(その他)

評価機関 記述

<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)>

・スタッフ配置は時間帯で対応手順をマニュアル化し、利用者に同じ対応ができるようにしています。ニーズ対応費は利用者からの要望やニーズを反映し目的に沿って支出するなど利用者サービスに努めています。その結果利用者サービスが向上し、平成27年度から平成29年度まで毎年、入館者数が増加しています。

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

Ⅵ. その他

指定管理者記述	評価機関 記述
<①市・区の施策としての事業協力の取組について記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
	現場確認、資料(平成30年度事業計画書)、ヒアリング
	<不足していると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
市や区の事業の開催にあたっては積極的に協力し優先利	
用や利用料金の減免等を行っています。また、関連団体の主催する事業や行事にも積極的に協力しております。	<評価できると感じられる点があれば記述して下さい。 (200字以内)>
	・市内の企業との共同の企画など、地域と連携した講座を取り入れています。・隣接する聖星学園や富岡東地域ケアプラザと連携し、「共に考える」取り組みに努めています。
<②その他特記事項があれば記述して下さい。(400字以内)>	<確認手段(現場確認・資料・ヒアリング等)を記述して下さい。(50字以内)>
①図書コーナーの充実を図っています。図書の貸出冊数は市内の地区センターの中でも常にベスト3に入るレベルになりました。②幅広い世代に向けて自主事業を拡充しています。高齢者向けの健康講座等に加え小学生向けのフットサル教室や日中勤めに出ている層に向けた夜間のヨガ教室等も行っております。地元企業の横浜マイスターの方々を招いて料理教室を行うこともあります。年間500回以上の自主事業を行い、14,000人以上のあらゆる年齢層の方に参加いただいております。 ③研修やスタッフミーティング等を通じてスタッフの接遇・接客レベルを高めるよう努めております。スタッフの応対は利用者アンケートの結果においても93.8%の方が満足と回答しています。 ④これらの結果、入館者数はH27年119,864人⇒H28年122,050人⇒H29年123,884人と年々増加しています。これに伴い部屋稼働率も上昇しています。	現場確認、資料(平成30年度事業計画書・地区センター利用状況)、ヒアリング 〈評価できると感じられる点があれば記述して下さい。(200字以内)〉 ・図書コーナーは、書籍を日本文学・ものがたり・教育など、各分野別にわかりやすく整理しています。本の貸出冊数を一回3冊から5冊まで貸出し可能にし、利用者のニーズに対応しています。・すべての世代に幅広く参加してもらえる自主事業の実施に取り組み、入館者数の増加に努めています。 〈参考意見として、評価機関からの提案があれば記述して下さい。(200字以内)〉

◆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)

他族で必合等や高麗事祭、地域 上級佐の公益の登別を開発を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を	T Ula	評価項目	必要書類	根拠
(金銀交換) フンケート結果等 主体的が活動の支援)に関する項目 (2) 地区センター委員会等 委員会議事操等 に関する項目はおきな員会・		域及び地域住民との連携	THE AT O A A MAY A SHOP AND THE A	
(3) 地域をび地域住民との	(
連携全僚(その他)	(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
(1) 利用者今護 利用者会議の開催の項目 (1) 利用者会議 利用者会議の開催の項目 (1) 利用者でかート等の	(-	-
(1) 利用者会議 (2) 利用者会議 (2) 利用者の受け・対応 (3) 意見・音情の受け・対応 (4) 公正かつ公平な施設利用 (4) 公正かつ公平な施設利用 (5) 自主事業 (6) 図書の受出し、購入 及び管理 (7) 広報とに関する書籍等 (6) 図書の受出し、購入 及び管理 (7) 広報とに対ける人権の単重の項目 (7) 広報・PR活動 (10) 利用者サービスに関する分析・対応 (11) 協定等には対力を開発の提供、施設の支持管理 (2) 備品管理業務 (3) 施設金が持管理 (3) 施設金が持管理 (3) 施設金が持管理 (4) 利用者担信での維持管理・(4) 利用者担信での維持管理・(5) 成成・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・対応・	Ⅱ. 利.	用者サービスの向上	•	
(2) 利用者アンケート等の			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
(3) 意見・苦情の受付・対応		2) 利用者アンケート等の	利用者アンケート結果の公表媒	仕様書における運営改善の取組(地域や利用
(4) 公正かつ公平な施設利用	(苦情解決の仕組みや対応策等の	
(6) 図書の貸出し、購入 及び管理 (7) 広報・PR活動	(4) 公正かつ公平な施設利用	規範・倫理規定等の資料、研修	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
(7) 広報・PR活動			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
(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) II. 施設・整備の維持管理 (1) 協定書等に基づく 業務の遂行 (2) 備品管理業務 (3) 施設・競信の建持管理 (4) 利用者視点での建持管理 (5) 施設・設備の維持管理 (5) 施設・設備の維持管理 (1) 緊急時対応の仕組み整備 (4) 利用者視点での建持管理 (5) 施設・設備の維持管理 (6) 緊急時対応の仕組み整備 (2) 防犯業務 (1) 緊急時対応の仕組み整備 (2) 防犯業務 (3) 事故防止業務 (4) 事故対応業務 (4) 事故対応業務 (4) 事故対応業務 (4) 事故対応業務 (5) 防災業務 (5) 歴史・野暦市主・情報共有 全図るための取組 (1) 業務の体制 (2) 職員の資質向上・情報共有 全図るための取組 (3) 個人情報に関する研修資料等 (4) 解達の資質に関する研修資料等 (5) 運営目標 (5) 運営目標 (6) 経繊運営及び体制全般 (7) 原発時対応では関する研修資料等 (7) 解した機構を設定していての理解を関すること及び、業計画書を必要の入土の機関の項目及び仕様書における職員の雇用等に関するでした。 第本協定書における照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、業計画書等の作成へ必要の項目 (4) 経理業務 (5) 運営目標 (5) 運営目標 (6) 経繊運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (7) 原発時間、窓口等の対応手順で表別の項目を研修費料等 (4) 経典業務 (5) 運営目標 (5) 運営目標 (6) 経繊運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (7) 原理管業務点検報告表別の必要指示に関する項目 (4) 経典業務 (5) 運営目標 (5) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (7) 原理管業務点検報告表別の必要指示に関する項目 (7) 基本協定書における職員の項目を所属 関する図音事項の項目 (4) 経費業務 (5) 運営目標 (5) 運営目標 (6) 組織運営及び体制全般 (7) の他) (7) 日に記さる職員の雇用・配置体制の方の項目を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を	`	, , , ,		
分析・対応			-	-
加速・設備の維持管理	,	分析・対応	-	_
(1) 協定書等に基づく 業務の遂行 (2) 備品管理業務 備品台帳等 基本協定書・仕様書・事業計画書における編品管理業務の項目及び提本協定書における偏品管理業務の項目及び基本協定書における廃棄物の対応の項目 (3) 施設衛生管理業務 (4) 利用者視点での維持管理 - (5) 施設・設備の維持管理全般 - (6) 施設・設備の維持管理全般 - (7) 概據整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 (1) 緊急時対応の仕組み整備 緊急時マニュアル等 (2) 防犯業務 歴報の生活を関するマニュアル、 (4) 事故対応業務 事故対応に関するマニュアル、 (5) 防災業務 事故対応に関するマニュアル、 (6) 緊急時対応全般 (その他) - (7) 概據運営及び体制 事業計画書、業務日誌等 特記仕様書における聚急時の対応についての (4) 業務の体制 事業計画書、業務日誌等 特記仕様書における災害等緊急時の対応の呼目 (2) 職員の質質向上・情報共有 を図るための取組 (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順館時間の項目及び仕様書における服員の雇用等に関すること及び、業計画書の作成、交表の項目 特記仕様書における順館時間の項目及び仕様書における服員の雇用等に関すること及び、業計画書の作成、交表の項目 特記仕様書における職員の雇用等に関すること及び、業計画書の作成、交表の項目 特記仕様書における職員の雇用・配置体制に関すると図が、業計画書の作成、交表の項目 特記仕様書における職員の雇用・配置体制に関する経過人情報保護を関する研修資料等 (4) 経理業務 事業計画書、収支決算書等 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 も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も本協定書における事業計画書、事業報告書、業務点検結果シート も、表述の改善指示に関する項目 (4) 経理業務 (5) 運営目標 第2000年に関する項目 (4) 経理業務 (6) 組織運営及び体制全般 (4) 経理業務 (6) 組織運営及び体制全般 (4) 経理業務 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (4) (6) 組織運営及び体制全般 (4) (6) 組織運営及び体制全般 (4) (6) (6) (6) 組織運営及び体制全般 (4) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6		向上全般 (その他)	-	-
株舎理の項目				
(2) 帰血日 (2) 帰血日 (2) 原語 (3) 施設衛生管理業務 (4) 利用者視点での維持管理 (5) 施設・設備の維持管理全般 (その他) V. 緊急時対応 (1) 緊急時対応 (2) 防犯業務 (2) 防犯業務 (3) 事故防止業務 (4) 事故対応業務 (5) 防災業務 (5) 防災業務 (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 (2) 職員の質質向上・情報共有を図るための取組 (3) 個人情報保護・守秘義務 (4) 経理業務 (5) 運営目標 (5) 避営目標 (6) 組織運営及び体制全般 (その他) (7) 場別の資質 (4) と情報共有を図るための取組 (6) 経験と呼びを関するであると及び業計画書、収支決算書等 (6) 組織運営及び体制を検索を対し、関するの対応手順で表別の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の事項の	(点検等報告書等	持管理の項目
(4) 利用者視点での維持管理 - (5) 施設・設備の維持管理全般 (その他) V. 緊急時対応 (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 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 事故対応に関するマニュアル、研修等資料等 (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 (5) 防災業務 (5) 防災業務 (6) 緊急時対応全般 (その他) - マル 組織運営及び体制 事業計画書、業務日誌等 (2) 職員の資質向上・情報共有 を図るための取組 ニアル等 (3) 個人情報保護・守秘義務 個人情報に関する研修資料等 (4) 経理業務 事業計画書、収支決算書等 (5) 運営目標 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 組織運営及び体制全体 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 利益の対象を持続に関する項目 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 利益の対象を持続に関する項目 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 利益の対象を持続に関する項目 (6) 組織運営及び体制全般 (6) 利益の対象を持続に関する項目 (6) 利益の対象を持続に関する項目 (6) 利益の対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対				基本協定書における備品等の扱いの項目
(5) 施設・設備の維持管理全般 (その他) V. 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 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 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 事故対応に関するマニュアル、 仕様書における危機管理意識に基づく健全がの安全な業務執行の項目 基本協定書における緊急時の対応についての 基本協定書における緊急時の対応についての 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可 担	,		研修資料等	基本協定書における廃棄物の対応の項目
 V. 緊急時対応 (1) 緊急時対応の仕組み整備 (2) 防犯業務 (3) 事故防止業務 (4) 事故対応業務 (5) 防災業務 (6) 緊急時対応全般(その他) (7) 業務の本制 (8) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 (9) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 (1) 業務の体制 (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 (3) 個人情報保護・守秘義務 (4) 経理業務 (5) 運営目標 (6) 経過業務 (7) 運営目標 (8) 運営及び体制全般(その他) 	(5) 施設・設備の維持管理全般	_	- -
(1) 緊急時対応の仕組み整備 緊急時マニュアル等				
(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、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、 伊修等資料等 (4) 事故対応に関するマニュアル、 研修等資料等 項目 基本協定書における災害等緊急時の対応についての 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可 目と 特記仕様書における災害等緊急時の対応の可 目と 特記仕様書における災害等緊急時の対応の可 目と (5) 既美務の体制 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業計画書等の作成・公表の項目 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 (2) 職員の資質向上・情報共有を図るための取組 ニュアル等 関する留意事項の項目 (4) 経理業務 事業計画書、収支決算書等 日己評価表、管理運営業務点検報告書、業務点検結果シート 基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市にるる業務の改善指示に関する項目 - 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		·	Two to all	
(2) 防犯業務	(1) 緊急時対応の仕組み整備		仕様書における緊急時の対応等に関する項目
(3) 事故的正業務	(2) 防犯業務	る資料、実施状況がわかる資料	特記仕様書における保安警備業務の項目
事故対応に関するマニュアル、	(3) 事故防止業務		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
(3) 防災業務	(4) 事故対応業務	研修等資料等	
 (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 (3)個人情報保護・守秘義務 (4)経理業務 (5)運営目標 (6)組織運営及び体制全般(その他) (4) 経理業務 自己評価表、管理運営業務点検報果シート (6)組織運営及び体制全般(その他) (5) 運営目標 (6)組織運営及び体制全般(その他) 特記仕様書における職員の雇用・配置体制が関する留意事項の項目 仕様書における個人情報保護に関する項目 基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市にる業務の改善指示に関する項目 				
(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 研修計画、窓口等の対応手順マを図るための取組 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 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 ー			=	
(1)業務の体制 事業計画書、業務日誌等 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ランスの項目 特記仕様書における職員の雇用・配置体制が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 ー (5)運営目標 自己評価表、管理運営業務点検報果シート 基本協定書における事業計画書、事業報告書、自己評価、業務実施状況の点検、市にる業務の改善指示に関する項目 (6)組織運営及び体制全般(その他) ー ー	V. 組	織運営及び体制	·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
(2) 職員の資質向上・情報共有 を図るための取組 ニュアル等 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 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、業務点検結果シート 表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) ー ー ー ー	(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
(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 書、自己評価、業務実施状況の点検、市に、3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) - -	(特記仕様書における職員の雇用・配置体制に
(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) -	(
(5) 運営目標 自己評価表、管理運営業務点検 書、自己評価、業務実施状況の点検、市に。 報告書、業務点検結果シート 書、自己評価、業務実施状況の点検、市に。 る業務の改善指示に関する項目 -				_
(6)組織運営及び体制全般			自己評価表、管理運営業務点検	書、自己評価、業務実施状況の点検、市によ
	(-	
	VI. そ		•	•

評価シートチェック項目一覧

大項目	中項目	評価項目		指定管理者 チェック		評価機関 チェック		
		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	レ	開催している	V	開催している		
I 1910	<u>2</u>	審議するために、各施設の運営に関する委員会を開催しているか?		開催していない		開催していない		
地 域 及	地区		レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している	1	
び	区セ	②地区センター委員会等から		課題を抽出していない		課題を抽出していない		
地域	ン タ	サービスに係る課題を抽出し ているか?		特に課題がない		特に課題がない		
域 住 民 と	 _委			非該当		非該当		
氏と	委 員		レ	対応策を実施している	レ	対応策を実施している		
の油	会等	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		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		
連携		世間した味趣への対応泉を調じているか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない		
				非該当		非該当		
		不備の数			0		0	
		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		開催している	V	開催している		
	_	用者会議を開催しているか?		開催していない		開催していない		
	1		レ	課題を抽出している	\rightarrow \rig	課題を抽出している	-	
	利	②利用者会議からサービスに 係る課題を抽出しているか?	\vdash	課題を抽出していない	-	課題を抽出していない	-	
	用者	その事務の国目のできると	_	特に課題がない 非該当	+	特に課題がない	-	
	会議		レ	対応策を実施している	1	対応策を実施している	-	
	142	③利用者会議から抽出した	Ľ	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	1	
		課題への対応策を講じているか?		対応策を実施していない		対応策を実施していない	1	
				非該当		非該当		
		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	ν	年1回以上実施している	ν	年1回以上実施している	レ	アンケート
	2	実施しているか?		実施していない		実施していない		その他
	利		レ	課題を抽出している	レ	課題を抽出している		
	用 者	②利用者アンケート等の調査 結果を分析し課題を抽出して		課題を抽出していない		課題を抽出していない		
	アン	いるか?		特に課題がない		特に課題がない		
	ケ			非該当		非該当	4	
п		③利用者アンケート等から抽	レ	対応策を実施している		対応策を実施している	-	
	等 の	出した課題に対して、対応策		一部対応策を実施していない		一部対応策を実施していない	_	
利用	実	を講じているか?		対応策を実施していない 非該当		対応策を実施していない 非該当	-	
用 者 サ	施・		レ	公表している	1	公表している	┨	
	対応	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		公表していない	+	公表していない	1	
ビス	,,,,,	いるか?		非該当		非該当	1	
の		①ご意見ダイヤルの利用方法	レ	情報提供している	レ	情報提供している	1	
向 上		に関する情報を提供している		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		
		か?		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		設置している	レ	設置している		
	3	の設置、ホームページでの受付等)を設置しているか?		設置していない		設置していない		
		③苦情解決の仕組みがある	レ	仕組みがある	レ	仕組みがある	_	
	意 見	か?		仕組みがない		仕組みがない	_	
	· 尝	④苦情解決の仕組みを利用	レ	周知している	レ	周知している	4	
	苦情の	者等に周知しているか?		周知していない		周知していない	4	
	の 受	⑤利用者から苦情等が寄せら	レ	記録している	1 ^{\(\nu\)}	記録している	-	
	付・	れた際には、内容を記録して いるか?		記録していない	+	記録していない	-	
	対		1.	苦情等が寄せられていない 対応策を実施している	1.	苦情等が寄せられていない 対応策を実施している	+	
	応	○ ★ 桂笠	۲	対心策を美施している 一部対応策を実施していない	+	対応束を美施している 一部対応策を実施していない	+	
		⑥苦情等の内容を検討し、そ の対応策を講じているか?		対応策を実施していない	+	対応策を実施していない	1	
				苦情等が寄せられていない	-	苦情等が寄せられていない	1	
			レ	公表している	$ \frac{1}{\nu}$	公表している	1	
		⑦苦情等の内容及び対応策	Ť	公表していない		公表していない	1	
		を公表しているか?	I	苦情等が寄せられていない		苦情等が寄せられていない	-1	

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	
		②窓口に「利用案内」等を備え	レ備えている	レ	備えている
~	ているか?	備えていない		備えていない	
	4	③窓口では利用者が「利用要	レ 閲覧できる	レ	閲覧できる
		綱」を閲覧できるか?	閲覧できない		閲覧できない
	かつい		レ 行っている	レ	行っている
п	公 平	着順や抽選など、公平な方法により行っているか?	行っていない		行っていない
利	な施売		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
利 用 者 サ	設 利	⑤人権擁護に関する研修等 を、年1回以上、職員に対して	一部の職員に実施していない	<u>ا</u>	一部の職員に実施していない
	用	実施しているか?(常勤・非常勤に関わらず)			
ビスの			研修を実施していない レ 年齢や性別が網羅できている	レ	研修を実施していない 年齢や性別が網羅できている
の向	(事 う	①世代等を網羅した自主事業 を提供しているか?	年齢や性別が網羅できていない		年齢や性別が網羅できていない
上	業自	②事業計画書等のとおり、事	レ 実施している	レ	実施している
	主 出へ	業を実施しているか?	実施していない		実施していない
	Ĺ <u>6</u>	①図書の新規購入の際は、適	レ 利用者から希望をとっている	レ	利用者から希望をとっている
		切な選定をするため、利用者から希望をとっているか?	利用者から希望をとっていない		利用者から希望をとっていない
	ス 及 び貸	100円至でものである。	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)
	J. 34	不備の数	0		0
	〜 ブ1	①協定書等のとおり建物・設	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
	・) く 業協	備を管理しているか?	協定書等のとおり管理していない		協定書等のとおり管理していない
	務定の書		協定書等のとおり、又は協定書等を上回って	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って
	遂等 行に	②協定書等のとおり清掃業務を実施しているか?	実施している	 	実施している
	基		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
Ⅲ ∴		①指定管理者所有の備品と 区別した、地区センター(市所	レ ある	レ	ある
施 設	2	有)の備品台帳があるか?	ない		ない
· 設 備	備 品	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? 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?	レ揃っている	レ	揃っている
の	管 理		揃っていない		揃っていない
維持管理	業 務		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
理			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)	①ゴミ処理等における衛生管	レ 適切に管理している	レ	適切に管理している
		理を適切に行っているか?	適切に管理していない		適切に管理していない
	理 施 務衛	②本市の分別ルールに沿って	レ 適切に分別している	レ	適切に分別している
	生 管	適切に分別を行っているか?	適切に分別していない		適切に分別していない
	4.1	不備の数	0		0
	対 (応 1) 数 (1)	(A. EX A. I. +	レ 作成している	レ	作成している
	整の分類を	①緊急時マニュアルを作成しているか?	the Polymer and the second		H-B1
	組急み時		作成していない		作成していない
		①協定書等のとおり防犯業務	レ 協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している	レ	協定書等のとおり、又は協定書等を上回って 実施している
	<u></u>	を実施しているか?	協定書等のとおり実施していない		協定書等のとおり実施していない
IV	こ 防	②鍵太海4777年年1177	評価対象外施設	12	評価対象外施設 適切に管理している
緊 急	犯 業 務	②鍵を適切に管理しているか?	適切に管理していない		適切に管理していない
緊急時対応	務	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	レ 定期的に行っている	レ	定期的に行っている
応		の巡回を行っているか?	定期的に行っていない		定期的に行っていない
	(3)	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	レ チェックしている	レ	チェックしている
	事	備等の安全性やサービス内容 等をチェックしているか?	ー部チェックに不備がある チェックしていない		ー部チェックに不備がある チェックしていない
	故 防 止	故 ②事故防止策の研修等を実 上	レ 全ての職員に実施している	レ	全ての職員に実施している
			一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
	業 務	に関わらず)	研修を実施していない		研修を実施していない

### 1	大項目	中項目	評価項目		指定管理者 チェック		
# 特しているか? (市場・事業的			①東地対応等の研修等を実	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
### 1			施しているか?(常勤・非常勤		一部の職員に実施していない		一部の職員に実施していない
### 1		業 務事	に関わらず) 		研修を実施していない		研修を実施していない
	IV	"		レ	体制を確保している	レ	体制を確保している
大学	緊	応	確保しているか?		体制を確保していない		体制を確保していない
大学	急	<u></u>		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
大学	対	5)			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
### 2.24所が自己をきる。最相別	応	防 ※					
		業		レ		レ	
1					_		実施していない
1			・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・				
				<u>ا</u>		レ 	
### 100		\cup	THE CONTRACT OF THE CONTRACT O				
1		務		レ		レ	
### (1997) (19						1.	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		制					
2						12	
				<u> </u>		É	
### 1		職					
1		員	②映号に取ります。 ー・フ	レ		レ	
# 情報		る資			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
# 情報		が負	わらず)		研修を実施していない		研修を実施していない
# 情報		取上	④各職員が研修計画に沿って	レ	情報共有している	レ	情報共有している
1		租情			情報共有していない		情報共有していない
中成していない 中成していない 中成していない 中成していない 中成していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 明確化し、周知している 明確化していない 中のの職員に実施している 一部の職員に実施していない 一部の職員の下ではない 一部の職員の下ではない 一部の職員の下ではない 一部適切に使用している 一部適切に使用している 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 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 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 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 一部適切に体している 一部適切な措置を講じていない 一部適切に体している 一部適切に作成している 一部適切に作成している 一部適切に作成しているい 一部適切にを発していない 世紀へを設けていない 世紀へを設けていない 世紀へを記述を対すている 世紀へを記述を対すている 日間に沿って支出している 日間に沿っない 世紀へ沿っている 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿って支出している 日間に沿って支出している 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に公 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に記述		報 共					
中成していない 中成していない 中成していない 中成していない 中成していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 空機していない 明確化し、周知している 明確化していない 中のの職員に実施している 一部の職員に実施していない 一部の職員の下ではない 一部の職員の下ではない 一部の職員の下ではない 一部適切に使用している 一部適切に使用している 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 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 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 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 一部適切に体している 一部適切な措置を講じていない 一部適切に体している 一部適切に作成している 一部適切に作成している 一部適切に作成しているい 一部適切にを発していない 世紀へを設けていない 世紀へを設けていない 世紀へを記述を対すている 世紀へを記述を対すている 日間に沿って支出している 日間に沿っない 世紀へ沿っている 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿って支出している 日間に沿って支出している 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿って支出している 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿っない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に公 日間に沿ってない 日間に沿ってない 日間に記述		有		_		_	
Part		図					
といるか? 整備していない 整備していない 整備していない を使用しているが関如している 野確化しているが 明確化していない 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 一部の職員が多取っている 一部の職員が多取っている 一部の職員が多取っていない 一部の職員が多取っている 一部の職員が多取っていない 一部の職員が多取っていない 一部の職員が多取っていない 一部の職員が多取っていない 一部の職員が必要ないない 一部の職員が必要ないないない 一部の職員が必要ないないない 一部の職員が必要ないない 一部の職のに使用していない 一部の職のが情報を実践していない 一部の場のが情報を実践していない 一部の場のが指置を禁じていない 一部の場のが指置を禁じていない 一部の場のが指置を禁じていない 一部の場のが指置を禁じていない 一部の場のが指置を禁じていない 一部の場のが指置を禁じていない 一部の場のが指置を禁じていない 「一部の事のが指置を禁じていない 「一部の事のが表述を禁じていない 「一部の事のが表述を禁じでないを表述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述を対述			ルールやマニュアル等を整備	レ	整備している	レ	整備している
2個人情報の取扱いに対したからか? 明確化しているが周知していない 明確化していない 明確と関係と収集を作成していない 日本の職員に実施していない 中の職員から取っていない 中の職員から取っていない 中の職員から取っていない 連切に使用していない 連切に作成していない 連切に作成していない 連切に作成している 中部連切ではない書類がある 連切ではない書類がある 世紀みを設けていない 世紀みを設けていない 世紀みを設けていない 世紀みを設けていない 明確に区分している 中の他は避免を避けている 中の他は利利機能を設けている 中の他は利利機能を設けている 中の他は利利機能を設けている 中の他は利利機能を設けている 中の他は利利機能を設けている 中の他は列車を通りに答すしている 中の他に区分している 中のに分わない支出がある 日のに沿わない支出がある 日のに沿れない支出がある 日のに沿れない支出がある 日のに沿れている 日のににている 日のによれている					整備していない		整備していない
日本			②個人情報の取扱いに関する	レ	明確化し、周知している	レ	明確化し、周知している
明確化していない 明確化していない 明確化していない 明確化していない 明確化していない 日本の職員に実施している 日本の職員に実施している 日本の職員に実施している 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員に実施していない 日本の職員がら取っている 日本の職員がら取っている 日本の職員がら取っている 日本の職員がら取っていない 日本のでは、定がして、定がして、定がして、定がして、定がして、定がして、定がして、定がして			管理責任者を明確化している		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
			か?		明確化していない		明確化していない
日間以上実施していない		3		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
大情報					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
後個人情報を取扱してついて		人			研修を実施していない		研修を実施していない
A		報		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
お	77	保 護			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
数数		•			取っていない		取っていない
情報の適正な管理の ために適切な措置を講じているか?	組織	秘		レ	適切に収集している	レ	適切に収集している
情報の適正な管理の ために適切な措置を講じているか?	運	義 務			適切に収集していない		適切に収集していない
情報の適正な管理の ために適切な措置を講じているか?	及			レ		レ	
情報の適正な管理の ために適切な措置を講じているか?	び 体						
ために適切な措置を講じているか? 適切な措置を講じていない 適切な措置を講じていない 適切に作成している し 適切に作成している し 適切に作成していない 適切に作成していない 適切に作成していない 適切に作成していない 位割分担を明確にしている と 役割分担を明確にしている と 役割分担を明確にしている と 役割分担を明確にしている と での他けん制機能を設けている と での他けん制機能を設けていない と での他けん制機能を設けていない と での他けん制機能を設けていない と での他けん制機能を設けていない と での他けん制機能を設けていない と での他はの経理を明確に区分している と での他はの経理を明確に区分している と での他はの経理を明確に区分している と での他はの経理を明確に区分している と での他はの経理を記載されている と でを正とない と でを正とない を でを正とない を でを正とない を でを正とない を でを正とない を でを正とない で でを正している で で で で で で で で で で で で で で で で で で	制		損及び改ざんの防止、その他	レ		レ	
() 適切な経理書類を作成しているか?						<u> </u>	
10			①適切な経理書類を作成して	<u>ا</u>		ν	
(4) 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 (4) ②経理と出納の相互けん制の 仕組みを設けていない その他けん制機能を設けている (5) 通帳や印鑑等を適切に管理しているか? (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 国的に沿わない支出がある 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							
(2)経理と出納の相互けん制の 仕組みを設けているか? その他けん制機能を設けている その他けん制機能を設けている (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 しているか? レ 明確に区分している リ 明確に区分している (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? (5)通帳や印鑑等を適切に管理している 適切に管理しているい レ 適切に管理している 適切に管理しているい レ 適切に管理している 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? し 目的に沿って支出している 目的に沿わない支出がある し 目的に沿って支出がある				1.		1.	
仕組みを設けていない 仕組みを設けていない 仕組みを設けていない 仕組みを設けていない 仕組みを設けていない 世組みを設けていない 世組みを設けていない 世紀の子の他の経理を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 明確に区分していない 明確に区分していない で在する で存在する で存在しない で存在しない で存在しない で存在しない で存在しない でがいるが? では、				۲		۲	
4 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			仕組みを設けているか? 				
経理業務		4		レ		レ	
埋業 務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⑤通帳や印鑑等を適切に管理している 理しているか?し適切に管理している 適切に管理していないし適切に管理している 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?し目的に沿って支出している 目的に沿っない支出があるし目的に沿って支出している 目的に沿っない支出がある		経					
務 るか? 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 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 日的に沿って支出している 目的に沿っない支出がある 目的に沿っない支出がある		理 業	④収支決算書に記載されてい	レ	存在する	レ	存在する
理しているか? 適切に管理していない 適切に管理していない ⑥ニーズ対応費の執行状況について、ニーズと対応した支出している 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 目的に沿っない支出がある 目的に沿っない支出がある		務			存在しない		存在しない
				レ		レ	• •
(6)ニース対応質の執行状況 について、ニーズと対応した支目的に沿わない支出がある 出となっているか?			埋しているか?				
出となっているか?				_		レ	
評価対象外施設							
					評恤对家外施設	ĺ	評恤对家外施設

評価シートチェック項目一覧

大項目	中項目	評価項目		指定管理者 チェック		評価機関 チェック
		①並在度の自己証価結果(法	レ	全て反映されている	レ	全て反映されている
		①前年度の自己評価結果(改善計画)が今年度の計画・目		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
		標に反映されているか?		全て反映されていない		全て反映されていない
	(5)			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
				全て対応している	レ	全て対応している
	運 営 目 標	②前年度の市(区)からの指 摘・改善指導事項に対応して		一部未対応の項目がある		一部未対応の項目がある
	目煙	いるか?		全て対応していない		全て対応していない
	175		レ	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	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
		か?		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