

モニタリングチェックシート

実施施設名：いきいきセンター

作成年月日：令和4年9月27日

指標	チェックポイント	確認方法	判定	確認した内容及び指示内容等
の収 適支 確計 性画	収支計画に基づき維持管理費、人件費等が適正に執行されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	収支計画に基づき、管理運営が適正に行われていることを確認。自主事業については、年3回の実施を計画しており、うち1回目は9月23日に感染対策を講じて定員20名にて実施。残り2回は下期に実施予定。
業務の 履行 状況 の確認	協定等に基づき業務が実施されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	協定書に基づき業務が実施されている。
	開館予定日数・開館時間は守られているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	協定書に基づき、開館予定日数・開館時間は守られている。ただし、8月22日～31日については、空調の更新修繕のため条例に基づき、臨時休館とした。この間の指定管理費の精算についても協議を行っている。
	業務遂行に必要な従業員数が確保され、執行体制が明確になっているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	就業報告書にて確認。事業計画書「人員配置計画」に基づき、適正に執行されている。
	管理運営に必要な有資格者(防火管理者等)が確保されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	指定管理者であるワーカーズコープ担当者が防火管理者を担っており、現地にて掲示を確認。
	書類は適正に保管され、必要な報告がされているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	書類は適正に保管され、事業計画書及び毎月の報告書等取り決めどおり報告されている。
	施設全体が清潔に保たれているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	清潔に保たれている。また、週3回、清掃担当職員による清掃が実施されている。
	法定点検や検査等は確実に実施されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	全開館日において日常点検を実施。建物所有者である東京都住宅供給公社による消防設備点検を3月に実施予定。
サー ビス の質 に関 する 確認	利用者の満足度はどうか(※アンケート調査を実施した場合は資料を添付すること)	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	高い利用率を維持しており、全体としては満足度は高いと思われる。事前の周知を行ったうえで実施した空調の入替については、より快適になったなどの意見もいただいている。アンケート調査は10月に実施予定だが、利用者の声を受け付けるBOXを常設しており、ご意見をいただいた際は市に報告をし、対応するようにしている。
	利用者の声を施設の運営やサービスの向上に反映しているか	<input type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	利用者の声を受け付けるBOXを常設しており、逐次サービスの向上に反映している。
	担当者のマナー、言葉づかい、服装等は適切であるか	<input type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	適切である。また、10月に接遇に関する研修を実施する予定であるなど、研鑽にも努めている。
	クレーム等に対して適切に対処しているか	<input type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	4月から9月までクレームはない。クレーム対応マニュアル配置済み。
	個人情報適切に取り扱われているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	「NPO法人ワーカーズコープ個人情報保護方針」に基づいて対応。個人情報が含まれる個表は鍵のかかる場所に保管していることを現地確認。
	業務に必要な研修を実施しているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地	○	6月に個人情報研修、8月に苦情対応研修を実施済。10月以降にその他研修も予定。
	合理的配慮等、障害者への対応は適切であるか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地	○	マニュアルが作成されている。また、3月に障がい者対応研修を実施予定。
業務の改善が図られているか(※改善の指摘事項があった場合のみ記載)	<input type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	40～60歳代の利用者を増やすため、市民スポーツセンター、ひかりスポーツセンター、市民室内プールに自主事業のポスターを掲示し、広報に関する改善を試みている。	
応施 設 の 確 認 水 準 性 に	募集要項や仕様書等で示した具体的なサービス水準等から確認すべき項目を設定してください。	<input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地 <input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地		

※確認方法欄は該当する項目をチェックすること。

※判定欄は、「適合○」「一部不適合△」「不適合×」「該当なし―」を記載すること。

※改善が必要な場合は指示書を指定管理者へ送付し、改善計画書の提出を求めること。

モニタリングチェックシート

実施施設名：いきいきセンター

作成年月日：令和5年2月28日

指標	チェックポイント	確認方法	判定	確認した内容及び指示内容等
の収 適支 確計 性画	収支計画に基づき維持管理費、人件費等が適正に執行されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	収支計画に基づき、管理運営が行われていることを確認。自主事業については、年3回の実施を計画し、全3回は感染対策を講じて定員20人にて実施済。
業務の 履行 状況 の確認	協定等に基づき業務が実施されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	協定書に基づいた業務が実施されている。自主事業では、40～60代の利用者を増やすため、内容を40～60代向けの内容を取り入れた。
	開館予定日数・開館時間は守られているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	協定書どおり守られている。
	業務遂行に必要な従業員数が確保され、執行体制が明確になっているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	就業報告書にて確認。事業計画書「人員配置計画」に基づき、適正に執行されている。
	管理運営に必要な有資格者(防火管理者等)が確保されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	指定管理者であるワーカーズコープ担当者が防火管理者を担っており、現地にて掲示を確認。
	書類は適正に保管され、必要な報告がされているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	書類は適正に保管され、事業計画書及び毎月の報告書等により、取り決めどおりに報告されている。
	施設全体が清潔に保たれているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	清潔に保たれている。また、週3回、清掃担当職員による清掃が実施されている。
	法定点検や検査等は確実に実施されているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	全開館日において日常点検を実施。建物所有者である東京都住宅供給公社による消防設備点検は、3月10日に実施予定。
サー ビス の質 に関 する 確認	利用者の満足度はどうか(※アンケート調査を実施した場合は資料を添付すること)	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	12月に行ったアンケート調査では、センター全体の満足度は90%を超えており、満足度は高い。また高い利用率を維持しており、この点からも全体としては満足度は高いと思われる。利用者の声を受け付けるBOXを常設しており、ご意見をいただいた際は市に報告をし、対応するようになっている。
	利用者の声を施設の運営やサービスの向上に反映しているか	<input type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	利用者の声を受け付けるBOXを常設しており、逐次サービスの向上に反映している。
	担当者のマナー、言葉づかい、服装等は適切であるか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	アンケート調査においても満足度が各項目90%を超えており、適切である。
	クレーム等に対して適切に対処しているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	10月から3月までクレームはない。クレーム対応マニュアル配置済み。
	個人情報適切に取り扱われているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	「NPO法人ワーカーズコープ個人情報保護方針」に基づいて対応。個表は鍵のかかる場所に保管していることを現地確認。
	業務に必要な研修を実施しているか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	9月に実施の第1回セミナー以降、10月に接遇研修、12月に消防防災研修、2月にアンケートを受けてを実施済。3月には認知症・障がい者対応研修を予定。
	合理的配慮等、障害者への対応は適切であるか	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地	○	マニュアルが作成されている。また、3月に認知症・障害者対応研修を実施予定。
	業務の改善が図られているか(※改善の指摘事項があった場合のみ記載)	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 現地	○	指摘事項なし。
応施 施設 確認 の水 特 準 性 の に	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 募集要項や仕様書等で示した具体的なサービス水準等から確認すべき項目を設定してください。 </div>	<input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地 <input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 現地		

※確認方法欄は該当する項目をチェックすること。

※判定欄は、「適合○」「一部不適合△」「不適合×」「該当なし―」を記載すること。

※改善が必要な場合は指示書を指定管理者へ送付し、改善計画書の提出を求めること。