

令和 6 年度 台東区指定管理者第三者評価
評価結果報告書

施 設 名：台東区立根岸社会教育館

指定管理者：J N 共同事業体

(株) J T B コミュニケーションデザイン
野村不動産パートナーズ(株)
野村不動産ライフ＆スポーツ(株)

令和 7 年 1 月

第三者評価機関：株式会社ブレインファーム

第三者評価について

1 目的

台東区の社会教育施設における管理運営について、利用者本位のサービス実現のために第三者評価を実施します。また、利用者調査も併せて行うことにより、公の施設としてのサービス水準のより一層の維持向上に役立てることを目的とします。

2 評価概要

(1)評価対象 評価施設

指定管理者 JN 共同事業体

代表団体 株式会社 JTБ コミュニケーションデザイン

構成団体 野村不動産パートナーズ株式会社

構成団体 野村不動産ライフ&スポーツ株式会社

(2)評価機関 株式会社ブレインファーム

(3)評価日程 令和6年10月23日～12月18日（訪問調査日：令和6年12月3日）

3 評価方法

(1)評価項目

評価項目は、評価施設の管理運営に関する事項を網羅的に評価できるよう、大項目4、中項目20、小項目80で構成されています（詳細p3「評価項目および判断結果一覧」参照）。

(2)評価の実施方法

評価機関が評価施設の管理運営全般に関する上記各評価項目について、仕様書等（※1）に照らして、後述する判断基準に基づき総合的に評価します。

判断基準で用いる平均値は小数点2位以下切り捨てとし、小項目で評価施設に該当しない項目がある場合は、残りの項目の平均値とします。

※1：主に業務仕様書、協定書、公募時提案書、事業計画書、事業報告書、各種マニュアル、各種点検報告書・日報および現物（施設・設備・備品等）。

4 判断基準および判定結果

(1)大項目の判断

中項目の平均値に基づきランクS～Dの5段階で判断します。

ランク	判断内容および基準		
	判断結果	説明	判断基準 (中項目の平均値)
S	極めて優れています	仕様書等が求める水準を大きく上回り、他の施設の模範となる管理運営です。	46点以上 (最高50点)
A	優れています	仕様書等が求める水準を上回る優れた管理運営です。	36～45点
B	標準的な水準です	仕様書等が求める水準を十分に満たしています。	29～35点
C	標準的な水準をやや下回っています	仕様書等が求める水準を概ね満たしていますが、一部に改善の余地があります。	25～28点
D	ただちに改善が必要です	仕様書等が求める水準を満たしておらず、管理運営の早急な改善が必要です。	24点以下 (最低10点)

(2)中項目の判断

小項目の平均点に基づきランク s～dの5段階で判断します。

ランク (評点)	判断内容および基準		
	判断結果	説 明	判断基準 (小項目の平均値)
s (50)	極めて優れています	仕様書等が求める水準を大きく上回り、他の施設の模範となる管理運営です。	4.6 点以上 (最高5点)
a (40)	優れています	仕様書等が求める水準を上回る優れた管理運営です。	3.6～4.5点
b (30)	標準的な水準です	仕様書等が求める水準を十分に満たしています。	2.9～3.5点
c (20)	標準的な水準を やや下回っています	仕様書等が求める水準を概ね満たしていますが、一部に改善の余地があります。	2.5～2.8点
d (10)	ただちに改善が必要です	仕様書等が求める水準を満たしておらず、管理運営の早急な改善が必要です。	2.4以下 (最低1点)

(3)小項目の判断

主に仕様書等に照らして、評点 5～1点を付与します。

評点	判断内容および基準	
	判断結果	説 明
5	極めて優れています	仕様書等が求める水準を大きく上回り、先進的な取組みがみられます。
4	優れています	仕様書等が求める水準を上回っています。
3	標準的な水準です	仕様書等が求める水準を満たしています。
2	標準的な水準を やや下回っています	仕様書等が求める水準を満たしていません。
1	ただちに改善が必要です	仕様書等が求める水準を満たしていません。もしくは法令や条例に反する内容となっています。※既に改善を予定している場合は「評点2」

5 評価項目および判断結果一覧

大	中項目	小項目	
I 管理運営における基本事項 B	1.基本方針	b	①区の関連計画や施設の目的に適した管理運営の基本方針となっている。
			②職員が施設の設置目的や施設運営上の基本方針を理解している。
			③利用者に対し施設の設置目的や施設運営上の基本方針を周知している。
			④各年度の事業計画は中長期計画等を踏まえて策定されている。
	2.事業計画	a	①協定書、事業計画書等に沿った運営が行われている。
			②前年度事業の結果を踏まえ、翌年度の事業計画を改善し企画・立案している。
			③事業ごとの進捗状況や成果を確認・評価する仕組みがある。
			④利用者に事業計画を周知している。
	3.目標と評価	b	①施設の設置目的に沿った各種事業の目標を設定している。
			②目標と実績を評価する仕組みがある。
			③設定した目標が達成できている。
			④目標の達成状況を職員が共有し、評価・見直しを図っている。
	4.危機管理体制	b	①危機管理マニュアル等を整備し、職員に周知している。
			②事故・災害事例やヒヤリハット事例を検証し、その内容を職員が共有し、マニュアルや危機管理に役立てている。
			③危機管理に必要な研修と、非常時の訓練を実施している。
			④地域や関連機関との連携体制を整備し、災害時の連絡網や従事者の役割分担等を定めている。
	5.個人情報保護・情報公開	b	①個人情報取り扱い規定やマニュアル等を整備し、職員に周知している。
			②利用者から個人情報を取得する際は、利用目的を特定し、利用者に明示している。
			③個人情報の漏えい、改ざん等を防止する措置を講じている。
			④区の情報公開条例に準拠し、情報公開に関して適切な対応を行っている。
II 施設運営 A	1.職員の人員体制	a	①業務基準書に定めた人員配置を遵守している。
			②施設運営に必要な有資格者を配置している。
			③職員の接遇及び能力向上に必要な研修を実施している。
			④責任者は各職員の配置、役割を把握し、サポートできる体制をとっている。
	2.労働環境	b	①労働関係法令を遵守した勤務体制を図っている。
			②賃金台帳を作成し、適正な賃金の支払いを行っている。
			③職員に対する定期的な健康診断を実施している。
			④職員のワークライフバランスに配慮した労働環境となっている。
	3.組織体制と情報共有	s	①施設運営に効率的な組織体制が構築されている。
			②組織内の責任の所在と役割分担が定められている。
			③区との情報共有や報告・連絡が十分に行われている。
			④事業者内の報告・連絡・相談体制が整っている。
	4.法令遵守・公平性の確保	a	①施設の管理運営にかかる関係法令や条例を遵守している。
			②関係法令や条例は職員がいつでも閲覧できる状態になっている。
			③施設の利用にあたっては公平・平等に行っている。
			④ノーマライゼーションの取組みを行っている。
	5.収入・支出管理	a	①会計関係の規程等が整備されている。
			②チェック体制が構築され、適正な経理処理がされている。
			③利用者サービスの水準が低下しない範囲で費用削減に取り組んでいる。
			④事業者内で会計監査を実施している。

大	中項目		小項目	
Ⅲ 施設・設備の維持管理 B	1.点検・管理	b	①建物・設備の保守点検マニュアルを整備している。	3
			②チェックシートや業務日誌等で点検結果を記録している。	3
			③建物・設備の不具合を未然に防ぐ取組みを行い、利用者の安全を確保している。	3
			④修繕計画を作成し、施設・設備の維持管理を計画的に行っている。	5
	2.清掃・衛生管理	b	①定期清掃は計画通りに実施している。	3
			②日常清掃は、チェックシート等を用いて実施している。	3
			③必要に応じて清掃を実施し、衛生的な状態が保たれている。	3
			④感染症に対する対策を行っている。	4
	3.事故防止	a	①事故対応マニュアルを整備し、職員が理解している。	4
			②職員による巡回を行い、危険箇所等を的確に把握している。	4
			③全職員がAED等の講習を受け、事故対応訓練を行っている。	4
			④利用者の安全のため、適切な施設・設備の利用方法を案内している。	4
	4.備品管理	b	①区の備品と事業者の備品を区別した備品台帳を整備している。	3
			②廃棄する備品は記録し、区に報告している。	3
			③備品は点検・修繕を行い、常に良好な状態が保たれている。	3
			④利用者に備品を貸し出す際は、使用方法等を丁寧に案内している。	3
	5.環境への配慮	a	①区の環境配慮の取組みを理解している。	4
			②省エネルギー対策を行い、光熱水費の抑制に努めている。	3
			③ゴミの排出抑制を行い、地球環境保護に配慮したリサイクルを推進している。	4
			④利用者に対して省エネルギーの呼びかけをしている。	4
Ⅳ 利用者サービスの向上の取り組み A	1.利用者対応	a	①職員は、利用者や来館者に対する際は、丁寧な態度、言葉遣いを心掛けている。	4
			②高齢者、障がい者、乳幼児等に配慮した接遇ができています。	5
			③職員は、施設に相応しい服装や身だしなみに努めている。	3
			④苦情を受けた際は状況の把握に努め、速やかに対応している。	3
	2.安心・安全対策	a	①利用者が安心・安全・快適に施設・備品を利用できるよう、必要な説明を行っている。	4
			②急病人が出た際に救命対応が速やかに行えるよう、AEDを配備している。	4
			③非常口や避難経路を施設内にわかりやすく掲示している。	4
			④熱中症予防対策など利用者の安全に努めている。	4
	3.利用者の要望・意見等	a	①利用者アンケートの実施や意見箱を設置し、要望・意見を受け付けている。	3
			②寄せられた要望や意見、苦情の対策について利用者に周知している。	3
			③利用者同士で意見を交わすことができる懇談会を開催している。	5
			④アンケート結果や懇談会の意見を踏まえ、サービス向上に役立てている。	4
	4.情報発信・地域交流	a	①施設の認知度を上げるための活動を行っている。	4
			②多様な方法を用いた事業等の情報発信を行っている。	4
			③地域と連携した活動を行い、コミュニケーション作りをしている。	4
			④地域の団体や個人が活躍できる機会を提供している。	4
	5.満足度向上	b	①利用者満足度調査を実施し、結果を運営に役立てている。	3
			②利用者の満足度を高めるための工夫をしている。	4
			③施設目的に沿った様々な自主事業を開催し、学びの機会を提供している。	4
			④評価結果を踏まえて事業運営に役立てている。	3

評価結果のまとめ

(1) 講評

総合講評
総じて、利用者に概ね良好なサービスを提供できる運営及び維持管理がなされています。社会教育センター及び社会教育施設2館(今戸、千束)と連携しながら、同一の指定管理者のもとで、機能的な事業の実施ができています。諸室の利用実績で、和室の利用率が他の3施設(センター、今戸、千束)に比べて高くなっており、利用者ニーズをしっかりと把握している点は評価できます。一方、施設利用に関する利用者アンケートで、施設の全般的な満足度が令和3年度は78点(100点満点)、令和4年度は70点、令和5年度は72点と他の3施設よりやや低く、自由回答でトイレ清掃に関して改善を望む声が少なからず寄せられていることから、清掃面での充実を含め、引き続き運営と維持管理の両面でさらなる利用者サービスの向上に取組まれることを期待します。
評価の高い点
・コンプライアンステストおよび個人情報テストを実施し、職員の個人情報保護に関するチェックが高いレベルで行われています。 ・研修の実施は、年に1回以上行う定期研修をベースとして、適宜専門研修が行われています。 ・障がい者の接遇についての研修を代表団体の本社が行っており、当施設の職員も参加しています。 ・4館を統括した責任者の下にそれぞれ、副責任者やマネージャーを配置することで、統括責任者が不在時でも施設の管理運営が滞らない工夫がされています。 ・区とは毎月の区連絡調整会議と事業検討会議を開催しているほか、指定管理者3者における合同会議も月に1度開催され、報告・連絡体制が構築されています。 ・ネットワークツール(ワンドライブ)とコミュニケーションツール(J-MOTTO)を活用することで、職員間の情報共有がスムーズにできています。 ・経理処理マニュアル等の規程に基づく統一的な経理処理とダブルチェックによる点検がなされています。 ・受付窓口でのキャッシュレス決済や予約時の公共予約システム利用における決済等、複数の決済手段が用意され、利用者の利便性向上が図られています。 ・修繕計画では、区の来年度予算編成のタイミングに合わせて工事提案書を区に提出しています。 ・職員の服装・身だしなみ・態度・言葉遣いは適切であり、高齢者、障がい者、乳幼児、外国人の方に配慮した備品の用意と接遇がされています。 ・利用者懇談会が開催され、施設からの報告と利用者側からの意見、利用者同士の交流等がなされています。
改善を求められる点
・利用者向けのパンフレット等において設置目的の周知はされていますが、施設運営上の基本方針についての周知がされていないので、施設内での掲示等で周知していくことを推奨します。 ・災害時の職員の役割分担を事前に定め、職員に周知し、訓練等で徹底することを推奨します。 ・講座申し込みフォームには個人情報の利用目的を確認する欄があることから、窓口申し込み時にも利用目的を確認することを推奨します。

第三者評価に対する指定管理者のコメント
ご指摘いただいた改善点について、施設運営上の基本方針とともに、個人情報の利用目的を施設内の適切な場所に掲示します。また、館内の備品整理及び災害時の役割分担などを明確にし、今後の施設管理をさらに円滑に行えるよう尽力してまいります。 高い評価をいただいた点においても維持・継続・発展することにより、無事故の施設運営を行うとともに、区民から信頼される指定管理者として地域に貢献してまいりたいと考えます。

(注意) 本評価結果は評価施設の特性や管理運営特性等を踏まえたものであり、評価施設においてのみに適用される評価です。他の施設との相対的な優劣を比較することを目的とした評価ではありません。指定管理業務の履行状況の確認ならびに管理運営上の課題を抽出するための目安としてご活用ください。

(2)大項目別の判断総括

I 管理運営における基本事項		
評価機関 の判断 B	指定管理者 による 自己評価	社会教育センター及び社会教育館の設立意義を理解し、指定管理者としての責任と使命を自覚して、業務基準の水準を満たす管理運営を行っています。より有意義で安全安心な施設づくりのために、成果と課題を分析し活かすことが重要と考えております。
	評価機関 による 評価概要	「台東区生涯学習推進プラン」や「台東区スポーツ振興基本計画」等をふまえて、指定期間5年の基本理念や基本方針を掲げるとともに、基本方針に沿った取組がなされています。また社会教育センター及び社会教育館3館が一体となり、横の連携がしっかり取られているため、機能的に事業が実施されています。
II 施設運営		
評価機関 の判断 A	指定管理者 による 自己評価	社会教育センター及び社会教育館が連携を図り、効果的で効率的な施設運営を行っています。また、所管課への報告や相談、情報共有も丁寧に行っています。 自治体、区民に信頼される指定管理者として、コンプライアンス遵守で誠実な施設運営を心掛けております。
	評価機関 による 評価概要	区とは毎月の区連絡調整会議と事業検討会議を開催しているほか、指定管理者3者における合同会議も月に1度開催され、報告・連絡ができる体制が構築されています。また、高いコンプライアンス意識を持って業務に臨み、経理処理・点検・費用削減においても適切な対応がなされています。
III 施設・設備の維持管理		
評価機関 の判断 B	指定管理者 による 自己評価	台東区の管理基準をもとに根岸社会教育館の管理を行っていますが、図書館や居住区画に影響のある設備があるため管理基準以上に柔軟に対応できるよう日々努めています。また、建物の老朽化や備品の経年劣化等、課題点や要対応事項も多々ありますが、ひとつずつ真摯に対応し、今後の運用にも支障がないよう台東区と協力し続けてまいります。
	評価機関 による 評価概要	区の業務基準を踏まえ、概ね良好な施設・設備の維持管理ができています。館内は和室の障子紙の破れ等はあるものの、施設の利用に支障をきたすような損傷、劣化、不具合等は見当たりません。清掃は概ね行き届き、快適に利用できる環境となっています。備品管理で、利用サークルの持ち物を含め、不要な物品が存置されています。整理整頓を推奨します。
IV 利用者サービス向上の取組み		
評価機関 の判断 A	指定管理者 による 自己評価	地下鉄駅と近接であることや図書館と併設(入口は共有)で、館内の出入りが多いため、館内の情報提供スペースやトイレは重点的に整理や美化作業を行っています。アクセスの良さに加え、区境に位置していることもあり、区内外の方、会社の会議利用など様々な方の多様な活動に使用されている施設のため、日常的に館内備品や貸出備品の整備を行っています。
	評価機関 による 評価概要	利用者が要望や意見を自由に述べる環境や収集する仕組みが整備されており、懇談会を通じての利用者への報告や次年度への改善へと繋がられています。自主事業を通じた学びの機会の提供や地域との連携についても意欲的であり、今後利用者の更なる満足度の向上を目指して活動していくことが期待されます。

I 管理運営における基本事項

1. 基本方針

評価項目		自己評価	第三者評価	第三者評価機関コメント
①	区の関連計画や施設の目的に適した管理運営の基本方針となっている。	4	4	指定期間5年の基本理念や基本方針は区の関連計画や施設の目的に合致しています。
②	職員が施設の設置目的や施設運営上の基本方針を理解している。	4	4	施設の設置目的や施設運営上の基本方針について職員への理解促進を行っています。
③	利用者に対し施設の設置目的や施設運営上の基本方針を周知している。	3	2	利用者に対する施設運営上の基本方針の周知はなされていません。
④	各年度の事業計画は中長期計画等を踏まえて策定されている。	4	4	指定期間5年の提案書をもとに、各年度の事業計画が作成されています。
中項目の判断		a	b	

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
令和4年度から指定管理第2期として、台東区生涯学習推進計画とともに、第1期の5年間の実績も踏まえた基本方針と5カ年計画を提案し、それに基づいた運営を行っています。社会教育センター及び各社会教育館は、連携のとれた運営を図りながら、研修や会議、日常のコミュニケーションで施設運営上の基本方針を再確認合っています。利用者には、初めての利用の際に施設パンフレット等で設置目的をご案内しています。各年度の事業計画は提案書をもとに作成しており、その時々ニーズを盛り込みつつ計画しています。	・「台東区生涯学習推進プラン」や「台東区スポーツ振興基本計画」等をふまえて、指定期間5年の基本理念や基本方針を掲げるとともに、基本方針に沿った令和6年度の重点的な取組を行っています。 ・職員に向けて、施設の設置目的や施設運営上の基本方針の理解促進をするため、4施設一体で行う月1回の会議等において確認を図っています。 ・当施設の設置目的は、利用者向けのパンフレット等で周知されていますが、施設運営上の基本方針についても施設内での掲示等で利用者に周知していくことを推奨します。 ・指定期間5年の提案書をもとに、各年度の事業計画書が作成され、利用者のニーズに基づいた具体的な取組がされています。

2. 事業計画

評価項目		自己評価	第三者評価	第三者評価機関コメント
①	協定書、事業計画書等に沿った運営が行われている。	4	4	事業計画書等に沿った運営が行われているほか、利用者のニーズに応える工夫も見られます。
②	前年度事業の結果を踏まえ、翌年度の事業計画を改善し企画・立案している。	4	4	年度の事業計画書は毎年改訂されており、前年度の振り返り等を踏まえたものになっています。
③	事業ごとの進捗状況や成果を確認・評価する仕組みがある。	4	4	年度の事業報告は、利用件数、利用人数等を前年度と比較してその評価を行っています。
④	利用者に事業計画を周知している。	3	4	利用者懇談会を開催し、そこで事業計画を周知しています。
中項目の判断		a	a	

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
年度事業計画書は、前年度事業の成果と課題を分析し作成しています。精緻な分析ができるように進捗状況や成果と課題を記録し、共有フォルダを活用し、職員が全員で随時、共有できるようにしています。 共有フォルダを使用することで、事業の進捗管理をしているほか、事業計画作成や各種事業企画の際には、生涯学習課とも密に連携し、連絡調整会議や事業検討会議の場でも、日常的に報告・連絡・相談・協議を行っています。 利用者には年1回の利用者懇談会の際に事業計画をお伝えしています。	・年度の事業計画書は前年度の実施記録等をもとに振り返りを行い毎年改訂されています。 ・共有フォルダを活用し、職員全員が事業の進捗を管理しています。 ・毎月開催される連絡調整会議や事業検討会議の場において、区の生涯学習課の方からの意見や要望をいただき、それを事業計画に反映しています。 ・利用者懇談会の中で、次年度の事業計画を伝えることで今後の施設の方向性について利用者に周知されています。

3. 目標と評価

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	施設の設置目的に沿った各種事業の目標を設定している。	4	4.0	4	3.2	指定管理者業務基準書が求める業務に基づいて事業を実施しています。
②	目標と実績を評価する仕組みがある。	4		3		上記の業務の実施における評価は、区も含めた事業検討会議で確認ができていますが、利用人数等の目標の設定等が出来ていません。
③	設定した目標が達成できている。	3		3		設定している目標が業務基準書にもとづいた事業実施の有無だけになっています。
④	目標の達成状況を職員が共有し、評価・見直しを図っている。	5		3		目標の達成状況について職員が共有し、評価・見直しを行う会議が行われています。
中項目の判断		a		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
受託事業の各種事業の目的を理解し、それぞれの目標を設定しています。 月1回の事業検討会議では、事業の自己評価と見直しを行うとともに、生涯学習課社会教育主事及び指導員にも出席いただき、進捗・成果等の確認とご助言をいただいています。 目標はほぼ達成していますが、未達の事業については課題点を分析し改善を図っています。	・業務基準書に求められる、各種事業は確実に実行されていますが、利用人数や稼働率、利用者満足度などの目標設定がされていない状況です。 ・区と連携し月1回の定期的な会議で事業の進捗確認や意見交換が行われていますが、施設全体の運営を評価できるような目標の設定(利用人数や稼働率等)を推奨します。

4. 危機管理体制

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	危機管理マニュアル等を整備し、職員に周知している。	4	3.2	4	3.0	危機管理マニュアルは整備され、職員にも周知がなされています。
②	事故・災害事例やヒヤリハット事例を検証し、その内容を職員が共有し、マニュアルや危機管理に役立てている。	3		3		ヒヤリハット事例等は社内のシステムを使って共有されています。
③	危機管理に必要な研修と、非常時の訓練を実施している。	3		3		具体的行動を重視した訓練を適宜行っています。
④	地域や関連機関との連携体制を整備し、災害時の連絡網や従事者の役割分担等を定めている。	3		2		危機発生時における窓口や連絡先をあらかじめマニュアルに記載していますが、緊急時の従事者の役割分担がありません。
中項目の判断		b		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
事故や災害に備えて、危機管理マニュアルを全職員が共有するとともに、有事の際に落ち着いて行動できるよう、年に2回の訓練と事務所内に行動フローを掲示しています。また事故や被災の状況を社会教育センター(統括責任者)に集約し、各関係機関との連携を図りながら、普段から些細な事でも連絡・報告するよう全職員に徹底しています。	・危機管理マニュアルは、不審者の侵入、火災の発生、施設内での人身事故等それぞれの事故や災害の特性に合わせた対策やマニュアルが整備されており非常によくまとまっています。 ・事故・災害事例やヒヤリハット事例は、社内の情報共有システム(J-MOTTO)によって共有しています。 ・災害時の職員の役割分担を事前に定め、職員に周知し、訓練等で徹底することを推奨します。

5. 個人情報保護・情報公開

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	個人情報取り扱い規定やマニュアル等を整備し、職員に周知している。	4	4.0	4	3.5	個人情報保護マニュアルを整備しています。
②	利用者から個人情報を取得する際は、利用目的を特定し、利用者に明示している。	4		2		ホームページで個人情報を収集する場合は、その利用目的や内容を明確にしていますが、窓口申し込みにはありません。
③	個人情報の漏えい、改ざん等を防止する措置を講じている。	5		5		個人情報の漏えい、改ざん等を防止するために個人情報についてのテストが行われています。
④	区の情報公開条例に準拠し、情報公開に関して適切な対応を行っている。	3		3		区の情報公開条例に準拠し、適切に対応を行っています。
中項目の判断		a		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
個人情報保護については、弊社規定に基づき慎重に行っています。日々の管理も鍵付きのキャビネット保管を徹底し、メールの誤送信を防ぐシステムを導入しています。 ポスターを制作する業務については、知的財産権の取扱いについての規定と仕組みを整備しています。 全職員への個人情報保護法の研修を年1回実施し、各自が自己チェックを行い、業務にあたっています。 情報公開については、生涯学習課の指示を受け、行っています。	・個人情報保護については、「個人情報の保護に関する法律」、「台東区個人情報保護条例」の規定を遵守し、個人情報保護についての対策をとっています。 ・情報管理の責任所在を明確にした体制づくりを行っており、それぞれの担当が管理する個人情報を明確にしていることにより、職員による個人情報の保護について高い意識が保たれています。 ・コンプライアンステストおよび個人情報テストを実施し、職員の個人情報保護についてのチェックが高いレベルで行われています。 ・講座申し込みフォームには個人情報の利用目的を確認する欄があるため、窓口申し込み時にも利用目的の確認を推奨します。

Ⅱ 施設運営

1. 職員の人員体制

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	業務基準書に定めた人員配置を遵守している。	4	4.2	4	4.5	施設の運営に必要な人員を配置しています。
②	施設運営に必要な有資格者を配置している。	5		4		施設運営に必要な有資格者を配置しています。
③	職員の接遇及び能力向上に必要な研修を実施している。	3		5		年度の研修計画に則って、研修が実施されています。
④	責任者は各職員の配置、役割を把握し、サポートできる体制をとっている。	5		5		責任者は各職員の配置、役割を把握し、サポートできる体制をとっています。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
業務基準書に定められている人員配置を行い、社会教育主事課程修了者(社会教育士含む)または教育有資格者を全4施設に各1名以上配置し、事業企画運営と学習相談を行っています。 統括責任者と副責任者はマネジメントとともに、社会教育専門性と経験値の高い人材を配置しています。 社教館マネージャーも同様に社会教育専門職を配置する体制の構築を目指して、人材育成を図っています。 内部の研修は多く実施できていません。そのため外部研修に積極的に参加し、情報共有するようにしています。 責任者は各職員の特性を見極めた適切な配置で、ワンチームとして強い組織づくりを目指しています。	・業務基準書に定められた人員配置として、必要な担当者の配置がなされています。また、社会教育主事課程修了者(社会教育士含む)または教育有資格者を全4施設に各1名以上配置することで、講座の企画・運営、学習相談、区民活動支援等の活動がしっかりなされています。 ・研修の実施は、年に1回以上行う定期研修をベースとして、適宜専門研修が行われています。 ・障がい者の接遇についての研修を代表団体の本社が行っており、当施設の職員も参加しています。

2. 労働環境

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	労働関係法令を遵守した勤務体制を図っている。	4	4.0	3	3.2	労働関係法令を遵守した勤務体制を取っています。
②	賃金台帳を作成し、適正な賃金の支払いを行っている。	4		3		賃金台帳は適切に作成されています。
③	職員に対する定期的な健康診断を実施している。	4		3		職員に対する定期的な健康診断を実施しています。
④	職員のワークライフバランスに配慮した労働環境となっている。	4		4		職員に対して年に2回、責任者による面談を行っています。
中項目の判断		a		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
社の就業規則、労働基準法、労働安全衛生法などに則り、適切に労務管理しています。責任者による定期的なヒアリングで、契約内容や働きやすさなどを随時確認するほか、ハラスメントなどの本社相談窓口の連絡先を事務所に掲示するなど、全職員が安心して働ける環境を整備しています。	・シフト表や就業月報による勤務記録があります。 ・賃金台帳を作成し、適切な管理ができています。 ・定期健康診断の実施記録があります。 ・職員に対し責任者が年に2回の面談を行い、施設の今後の方向性と職員の働き方についての考え方を把握した上で各職員が働きやすい環境づくりに努めています。またハラスメントについては代表団体に相談窓口を設けています。

3. 組織体制と情報共有

評価項目		自己評価	第三者評価	第三者評価機関コメント
①	施設運営に効率的な組織体制が構築されている。	4	4	効率的に機能する組織体制となっています。
②	組織内の責任の所在と役割分担が定められている。	5	5	組織内に人材を効率的に配置するとともにその責任の所在がはっきり定められています。
③	区との情報共有や報告・連絡が十分に行われている。	5	5	毎月第3木曜日に区との連絡調整会議と事業検討会議を開催しています。
④	事業者内の報告・連絡・相談体制が整っている。	5	5	職員間の円滑なコミュニケーションのための様々なシステムの利用がなされています。
中項目の判断		S	S	

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
効率的な4施設一体管理のために、各社教館のマネージャーと副責任者、統括責任者のレポートラインを明確にした体制で、役割分担と業務分掌を行っています。 また、物理的に離れた施設間でも情報や進捗を共有し対応できるように、ネットワークツール(ワンドライブ)とコミュニケーションツール(J-motto)を活用しています。 所管課とは、連絡調整会議と事業検討会議を毎月1回実施し、随時、密な報告・連絡・相談を行いながら運営しています。	・社会教育センターを中心として、他の社会教育館3館を一体的に管理するために効果的・効率的な組織体制となっています。 ・特に4施設を統括した責任者の下にそれぞれ、副責任者やマネージャーを配置することで、統括責任者が不在時でも施設の管理運営が滞らない工夫をされているところは評価できます。 ・区とは毎月の区連絡調整会議と事業検討会議を開催しているほか、指定管理者3者における合同会議も月に1度開催され、報告・連絡体制が構築されています。 ・ネットワークツール(ワンドライブ)とコミュニケーションツール(J-MOTTO)を活用し、職員間の情報共有はスムーズにできています。

4. 法令遵守・公平性の確保

評価項目		自己評価	第三者評価	第三者評価機関コメント
①	施設の管理運営にかかる関係法令や条例を遵守している。	4	4	関係法令・条例の遵守意識があり、定期的なコンプライアンスの確認テストが行われています。
②	関係法令や条例は職員がいつでも閲覧できる状態になっている。	3	3	必要に応じた関係法令・条例の確認がなされています。
③	施設の利用にあたっては公平・平等に行っている。	5	4	利用者に対する公平・平等な対応と、納得いただける十分な説明・対応が意識されています。
④	ノーマライゼーションの取り組みを行っている。	4	4	懇談会やイベント等で、多様な年齢層や立場の方が共に学び合う機会が設けられています。
中項目の判断		a	a	

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
全職員がコンプライアンス遵守の意識と知識を高く維持するために、コンプライアンスの確認テストを定期的に行っています。 公平・平等に全ての利用者に有意義な活動をしていただくために、利用方法の案内や説明は事務的ではなく、相手に応じご納得いただけるよう心掛けています。事業ではディスカッション手法を多く取り入れ、様々な立場や年齢の方々が、互いの個性や考え方を尊重し、学び合う場をファシリテーションするようにしています。	・定期的なコンプライアンスの確認テストが行われており、高いコンプライアンス意識の維持と知識のアップデートが図られています。 ・公平・平等な対応と利用者に納得いただける十分な説明も重視した運営がなされています。 ・懇談会やイベント等でディスカッションを行うなど、多様な年齢層や立場の方がお互いの考えや意見を知り尊重する機会が設けられています。

5. 収入・支出管理

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	会計関係の規程等が整備されている。	5	4.5	5	4.5	経理処理マニュアル等の統一的な規程が整備されています。
②	チェック体制が構築され、適正な経理処理がされている。	5		5		規程に基づいた経理処理と点検がなされています。
③	利用者サービスの水準が低下しない範囲で費用削減に取り組んでいる。	4		4		ペーパーレス化、節電等の費用削減の取組が見られます。
④	事業者内で会計監査を実施している。	4		4		定期的な会計監査が行われています。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
会計処理は本社が規程等を整備し処理しています。現場での経理についても適正な処理のために、マニュアルを整備、共有するとともに、フローに沿ったチェック表等でダブルチェックをしています。 費用削減策としては、ペーパーレス化や、待機電源や使用していない時の照明 OFF など節電に取り組んでいます。毎月の自治監査と年 1 回の施設監査を実施しています。	・経理処理マニュアル等の規程に基づく統一的な経理処理とダブルチェックによる点検がなされています。 ・受付窓口でのキャッシュレス決済や予約時の公共予約システム利用における決済等、複数の決済手段が用意されており、利用者の利便性向上が図られています。 ・令和5年度の関連施設全体での支出は予算内に収められています。費用節減の取組が寄与している部分も大きいと思われる、今後も節減意識を持って業務に臨むことが期待されます。

Ⅲ 施設・設備の維持管理

1. 点検・管理

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	建物・設備の保守点検マニュアルを整備している。	5	4.5	3	3.5	区の業務基準を踏まえ指定管理者が作業手順書を整備しています。
②	チェックシートや業務日誌等で点検結果を記録している。	5		3		日常点検結果は自主検査チェック表に記録されています。
③	建物・設備の不具合を未然に防ぐ取組みを行い、利用者の安全を確保している。	4		3		日常点検、定期点検で不具合箇所の確認等の対応を実施しています。
④	修繕計画を作成し、施設・設備の維持管理を計画的に行っている。	4		5		定期点検結果を踏まえた工事提案書により区への計画修繕の働きかけを実施しています。
中項目の判断		a		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
①管理に必要な業務マニュアルを作成し、運用を行い、毎年1回以上のマニュアル精査など、必要に応じて改訂を実施しています。 ②区の管理基準に則り保守業務点検及び日常点検等の記録を保管、点検漏れが無いよう社内システムで業務管理を実施しています。 ③定期巡回で各設備に異常が無いことを確認し、点検などで発覚した不具合などで利用者に影響の出る事案は区と相談し迅速な修繕を実施しています。 ④年1回、不具合や管理上必要と思われる箇所の修繕案を取りまとめ区と協力し修繕計画をまとめています。	・区の業務基準を踏まえ、概ね良好な維持管理が実施されています。 ・和室の内装(畳、障子紙)やホール控室のソファ等が損耗しています。区とも相談の上計画的な修繕・更新を推奨します。 ・修繕計画について、区の来年度予算編成のタイミングに合わせ、毎年6～7月に来年度工事提案書を区に提出する等、実効性の高い取組を行っています。

2. 清掃・衛生管理

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	定期清掃は計画通りに実施している。	5	4.2	3	3.2	区の業務基準を踏まえて作成した計画に基づいて定期清掃が行われ、職員が確認しています。
②	日常清掃は、チェックシート等を用いて実施している。	4		3		日常清掃作業チェック表を用いて清掃が実施されています。
③	必要に応じて清掃を実施し、衛生的な状態が保たれている。	4		3		館内は清掃が行き届き、概ね衛生的な状態が保たれています。
④	感染症に対する対策を行っている。	4		4		消毒用アルコール、マスク、貸出し用消毒セットが用意され、トイレに換気扇の張り紙が掲示される等の感染症対策が実施されています。
中項目の判断		a		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
①区の業務基準に則り年間の定期清掃計画を作成、社内システムを元に業務管理を実施しています。 ②日常清掃を実施後に作業確認票を受領、実際に現場の作業員に清掃の状態を確認し清掃担当者へ情報や改善点の共有を行っています。 ③作業員が気づかなかった箇所であっても、利用者などから指摘を受けた場合は、迅速に該当箇所の清掃を行い美観維持に努めています。 ④館内入口に手指消毒用アルコールの設置をして感染予防に努めています。	・定期清掃が行われ、諸室内、共用廊下、窓ガラス等は汚れがなく美観が保たれています。展示してある絵画の額縁にホコリが溜まっています。 ・日常清掃によりトイレや共用廊下等は清潔で衛生的な状態が保たれています。 ・感染症に対する基本的な対策が実施できています。

3. 事故防止

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	事故対応マニュアルを整備し、職員が理解している。	5	4.2	4	4.0	危機管理マニュアルの中に人身事故に関する対応が記載され、職員に周知されています。
②	職員による巡回を行い、危険箇所等を的確に把握している。	4		4		職員がチェックリストをもとに館内巡回を行い、危険箇所等を見つけた場合には適切に養生を行っています。
③	全職員がAED等の講習を受け、事故対応訓練を行っている。	4		4		救急救命資格更新時に全職員が AED 研修を受講しています。
④	利用者の安全のため、適切な施設・設備の利用方法を案内している。	4		4		適切な施設・設備の利用方法は口頭や室内掲示等で利用者に案内されています。諸室内には非常時の避難経路図が掲示されています。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
①事故対応マニュアルを作成し運用中。月に1回、事故トラブル事例資料を用いて意識向上に努めています。 ②定期巡回で設備の状態を確認、危険箇所などにはトラテープ等を張り、注意喚起を実施しています。 ③館に2名の防火管理者講習実施者を配置しているほか、AED の使用方法や上級救急救命講座も受講し、事故対応に備えています。 ④抽選会等での非常口の案内や段差箇所への注意喚起の案内掲示を実施しています。	・事故防止や事故対応に関する取組ができています。 ・消火器は壁掛け式になっており、転倒防止や床清掃のし易さに配慮されています。 ・AED は館内の目につく場所に設置され、利用者が必要とする場合には速やかに AED が使用できるようになっています。 ・施設・設備の利用方法の案内は、職員の口頭によるものが主体となっていますが、利用者の理解度が確認できることと不明点等へ適切な受け答えができることから適切な方法と思料します。

4. 備品管理

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	区の備品と事業者の備品を区別した備品台帳を整備している。	4	4.2	3	3.0	区の備品と事業者の備品は別々に管理されています。事業者備品はPC上でのデータ管理となっています。
②	廃棄する備品は記録し、区に報告している。	5		3		サークル用の保管備品を含め、備品の整理整頓が不十分です。
③	備品は点検・修繕を行い、常に良好な状態が保たれている。	4		3		備品は損傷や不具合等がなく概ね良好な状態が保たれています。
④	利用者に備品を貸し出す際は、使用方法等を丁寧に案内している。	4		3		貸出備品の中で使用方法がわかりにくい Wi-Fi ルーターは、取扱説明書付きで貸出を行っています。
中項目の判断		a		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
①区の備品リストをもとに定期的な点検を行っています。 ②破損した備品などは登録データをリストアップし区へ情報共有し許可を得てから廃棄しています。 ③年1回の備品点検を行い、必要に応じ修繕や更新を区と相談のうえ行っています。 ④最初に使用される際には、使用方法を実地でご説明するとともに、Wi-Fi ルーターなどはマニュアルをセットして貸出ししています。	・当施設を利用しているサークル用の保管備品(囲碁用品、茶釜等)を含め、整理整頓が不十分です。廃棄や返却すべき備品を適切に選別し、和室倉庫内のスペース等を有効に活用することを推奨します。 ・貸出用 Wi-Fi ルーターに、取扱説明書を添付する等きめ細かな対応ができています。

5. 環境への配慮

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	区の環境配慮の取組みを理解している。	4	3.7	4	3.7	区の環境政策の取組みを理解し、当施設のロビー等を区民の熱中症対策用に供用しています。
②	省エネルギー対策を行い、光熱水費の抑制に努めている。	4		3		使用していない部屋の消灯励行等により電力エネルギーの削減に努めています。
③	ゴミの排出抑制を行い、地球環境保護に配慮したリサイクルを推進している。	3		4		ペーパーレス化の推進、印刷用紙の裏紙利用、古紙回収により紙資源の削減やリサイクルを推進しています。
④	利用者に対して省エネルギーの呼びかけをしている。	4		4		トイレの節電・節水、照明スイッチのON／OFF励行等の張り紙掲示により、利用者に省エネ・省資源の呼びかけを行っています。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
①区の環境政策の一環として涼み処としての運用を行っています。 ②光熱水費抑制として不要な時間帯には稼働しないようこまめな電源 OFF を心掛けています。 ③館内での飲食を規制し不要なゴミが発生しないよう利用者に協力いただいています。 ④手動操作できる照明や手洗い場などにこまめな ON・OFF を呼びかける張り紙を掲示しています。	・令和5年度実績で、電気料金は予算比 70.1%、ガス料金は予算比 78.9%となっています。 ・館内での飲食禁止やゴミ持ち帰り推進等利用者の理解と協力を得ながらゴミの排出抑制に取り組んでいます。 ・主に張り紙により利用者に対して省エネルギー・省資源の呼びかけを実施しています。

IV 利用者サービス向上の取組み

1. 利用者対応

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	職員は、利用者や来館者に対する際は、丁寧な態度、言葉遣いを心掛けている。	4	4.2	4	3.7	利用者・来館者への態度・言葉遣いは丁寧です。
②	高齢者、障がい者、乳幼児等に配慮した接遇ができています。	5		5		接遇研修を通じた対応力と、筆談具や遠視眼鏡等の設備の充実が図られています。
③	職員は、施設に相応しい服装や身だしなみに努めている。	4		3		施設に相応しい服装・身だしなみが心掛けられています。
④	苦情を受けた際は状況の把握に努め、速やかに対応している。	4		3		苦情についての迅速な対応は意識されていますが、統一的なマニュアルを整備しても良いものと思われます。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
窓口ではタブレットを常設し、台東区 HP 及び施設 HP などでご案内や情報を視覚的に伝えするとともに、道案内に経路地図や、外国人の方への翻訳などに活用しています。また、耳が不自由な方のために「イヤーマーク」掲示と筆談具を用意し、遠視眼鏡なども設置しています。その他にも多様な方々への対応を心掛けています。ご意見を受けた場合は速やかに対応するとともに、スタッフ全員に周知するため連絡ノートを活用しています。	・職員の服装・身だしなみ・態度・言葉遣いは適切であり、高齢者、障がい者、外国人の方に配慮した備品の用意と接遇が行われています。また、ご意見を受け付けた際の丁寧な対応と連絡ノートを活用した情報共有もなされています。 ・苦情処理について、職員による対応のバラつきや誤った対応を無くし、カスタマーハラスメント等に直面した際の職員の不安を軽減するために、統一的なマニュアルの整備を推奨します。

2. 安心・安全対策

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	利用者が安心・安全・快適に施設・備品を利用できるよう、必要な説明を行っている。	4	3.7	4	4.0	快適な施設利用のために適切な案内や説明がなされています。
②	急病人が出た際に救命対応が速やかに行えるよう、AEDを配備している。	4		4		AEDを配備し使用方法についての研修を行うことで、非常時への備えができています。
③	非常口や避難経路を施設内にわかりやすく掲示している。	3		4		わかりやすい緊急避難経路図が作成され、諸室に掲示されています。
④	熱中症予防対策など利用者の安全に努めている。	4		4		熱中症予防対策・感染症対策が適切になされています。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
初めてご利用の方には、ご希望に応じて事前に館の案内を行い、安心してご利用できるよう対応しています。上級救命救急講習にも参加し、かつ AED を施設入口に配備し、迅速な急病人への対応に備えています。常勤スタッフが防火管理責任者講習を受講しており、非常口や避難経路の館内掲示も行っています。 熱中症予防対策として、入口付近に冷風機を設置しているほか、入室前の空調調整、経口補水液と冷却材を用意しています。感染症予防対策としては館入口に手指消毒液を設置し、希望者へ消毒セットの貸し出しを行っています。	・熱中症予防対策・感染症対策が徹底されており、利用者の安心安全への配慮が見られます。 ・現在位置がどこであるか容易に把握できる避難経路図が作成されています。

3. 利用者の要望・意見等

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	利用者アンケートの実施や意見箱を設置し、要望・意見を受け付けている。	3	3.5	3	3.7	アンケートやご意見箱の設置等利用者の要望・意見を受け付ける体制が整備されています。
②	寄せられた要望や意見、苦情の対策について利用者に周知している。	3		3		寄せられた要望・意見とその対策は懇談会の場で共有され、館内掲示もなされています。
③	利用者同士で意見を交わすことができる懇談会を開催している。	4		5		利用者懇談会が開催されており、施設からの報告と利用者側からの意見聴取、利用者同士の交流等がなされています。
④	アンケート結果や懇談会の意見を踏まえ、サービス向上に役立てている。	4		4		アンケート結果や懇談会の内容を踏まえ、課題認識と改善へ繋げる姿勢が見られます。
中項目の判断		b		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
年に1回利用者懇談会を開催し、利用状況やアンケート結果のご報告などを施設からお伝えし、ご要望やご意見を受けるとともに、サークル同士の情報交換と課題検討(会員の減少など)や施設の活用法についての話し合いの場として、社会教育専門職の教育主任がファシリテーションと助言を行います。より多くの団体にご参加いただけるよう、改善策を検討中です。 また、日常的に声掛けを行い何気ない会話の中から意見や要望等を伺う機会作りに努めています。	・利用者が要望や意見を述べる手段や機会が整備されています。 ・利用者懇談会は施設からの報告、利用者側からの要望・意見・感謝等の発表、利用者同士の情報交換等が社会教育専門職によるファシリテーションと助言のもとで進められており、今後参加団体を増やすために改善を模索している点も評価できます。 ・アンケート結果や懇談会の内容を踏まえた課題認識がなされており、日常的な挨拶やコミュニケーションの中で利用者が要望や意見を気軽に言えるような環境作りも意識されています。

4. 情報発信・地域交流

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	施設の認知度を上げるための活動を行っている。	4	3.7	4	4.0	区報への自主事業の掲載や近隣施設・マンション管理組合への掲示の協力等、認知度向上に積極性が伺えます。
②	多様な方法を用いた事業等の情報発信を行っている。	4		4		館内掲示、チラシ、HP、SNS等で情報発信を行っています。
③	地域と連携した活動を行い、コミュニケーション作りをしている。	4		4		図書館との連携や地域包括支援センターとの情報交換等がなされています。
④	地域の団体や個人が活躍できる機会を提供している。	3		4		利用サークルの活動拠点であり、根岸フェスタ等のイベントも開催されています。
中項目の判断		a		a		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
HPやXを利用して施設や施設利用についての案内や館だよりを発信しているほか、区報への自主事業の掲載も活用し認知度向上を図っています。また、近隣の施設やマンション管理組合等には掲示等でご協力をいただいています。同敷地内にある根岸図書館とは日常的に連携をとり、近隣の三ノ輪地域包括支援センターとは地域見守りネットワーク会議に参加することで定期的に情報の交換と共有を行っています。	・関連施設全体の施策としての、他館も含めた施設案内・事業案内に加えて区報への自主事業の掲載や近隣施設・マンション管理組合への掲示の協力等、認知度向上のための取組がおこなわれています。 ・同敷地内の図書館との連携や三ノ輪地域包括支援センターとの情報交換等がなされています。関連施設で最も台東区外からの利用者が多い施設であり、今後も他地域も含めた連携や情報交換によるサービス向上が期待されます。

5. 満足度向上

評価項目		自己評価		第三者評価		第三者評価機関コメント
①	利用者満足度調査を実施し、結果を運営に役立てている。	3	3.2	3	3.5	アンケートによる満足度調査が行われています。
②	利用者の満足度を高めるための工夫をしている。	3		4		満足度の向上のため活動用具棚の設置等、活動団体に配慮した取組がなされています。
③	施設目的に沿った様々な自主事業を開催し、学びの機会を提供している。	4		4		オンライン学習講座やたいとう再発見スタンプラリー等の自主事業を開催し、学びの機会を提供しています。
④	評価結果を踏まえて事業運営に役立てている。	3		3		評価結果を踏まえ、次年度計画として「運営の改善と向上への取り組み」が策定されています。
中項目の判断		b		b		

指定管理者による自己評価内容	第三者評価機関による評価ポイントと課題
利用に関わることやサークル活動に関する課題等を気軽にスタッフに相談してほしい旨を施設利用抽選会などで適宜お伝えするとともに、日頃からコミュニケーションを図り、信頼関係作りに努めています。 また、定期的な活動を行う団体のため、大きく重い活動用具を置くことができる活動用具棚を設置しています。 自主事業では、講座参加者からのアンケート結果をもとに企画した単発の講座やオンラインで参加できる生涯学習機会の提供、施設周辺の地域学習機会である「たいとう再発見スタンプラリー」や地域課題をテーマとした「地域あんしんセミナー」を実施しているほか、利用サークルの成果発表の場である「根岸フェスタ」を通じて区民の主体的なイベントづくりを目指しています。	・利用者満足度調査が行われており、評価結果を次年度計画に活かす仕組みが整備されています。 ・満足度の向上のため、活動団体に配慮した活動用具棚の設置等の取組がなされています。 ・自主事業はアンケートを踏まえた単発の講座やオンライン学習講座、たいとう再発見スタンプラリー等の企画が開催されており、学びや地域学習の機会が提供されています。 ・根岸フェスタは自主運営を始めてからまだ日が浅いですが、実行委員会の関係作りや主体的なイベントづくりを期待されています。