

# 指定管理者年度評価シート(令和6年度)

## 1 施設の概要

|            |   |       |                |
|------------|---|-------|----------------|
| 施設名称       | 緑が丘地区活動センター   | 所在地   | 盛岡市黒石野二丁目14番1号 |
| 施設の設置目的・概要 | 地域の住民の交流を促進することにより、地域の活性化を図ることを目的とした施設である。  |       |                |
| 建物・設備の概要   | 鉄骨造2階建 敷地面積(3,732.31㎡) 延床面積(805.93㎡)<br>事務室(1)、体育館(1)、集会室(2)、料理実習室(1)、談話室(1)、トイレ(4)のほか、屋外に多目的広場(敷地面積806㎡) | 設置年月日 | 平成2年4月1日       |

## 2 指定管理者が行う業務等

|                 |   |           |              |
|-----------------|---|-----------|--------------|
| 指定管理者名          | 社会福祉法人盛岡市社会福祉事業団  | 所管課名      | 市民部市民協働推進課   |
| 指定期間            | 令和6年4月1日から令和11年3月31日まで  |           |              |
| 指定管理業務の内容       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の使用の受付及び使用許可書の交付並びに使用料の減免の受付に関すること。</li> <li>・施設、設備及び備品の維持管理に関すること。</li> <li>・使用料の徴収に関すること。</li> <li>・その他センターの管理に必要な業務で市長の定めること。</li> </ul> | 指定管理料(千円) | R6 10,796 千円 |
| 制度導入によって目指す施設の姿 | 地域の住民の交流を促進するとともに、地域の活性化を図るなど、地域と一体となった施設の管理運営を行う。  |           |              |

## 3 評価

### (1) 数値目標に対する評価

| 項目         | 評価指標                     | 数値目標       | 実績         | 評価 |
|------------|--------------------------|------------|------------|----|
| 市民の平等使用の確保 | 苦情・要望の件数(年)              | 3          | 0          | A  |
| サービスの向上    | 利用件数(年)                  | 2100       | 2,105      | A  |
| 管理経費の縮減    | 指定管理料上限額(円)              | 10,798,000 | 10,795,825 | A  |
| 適正な管理運営    | 利用者評価の「よい」「おおむねよい」の割合(%) | 75         | 100        | S  |

### (2) 管理運営に対する評価

| 項目      |                                     | 自己評価 | 設置者評価 |
|---------|-------------------------------------|------|-------|
| 設置目的・役割 | 施設の設置目的に合致した基本方針を立て、全職員で共有しているか？    | A    | A     |
| 平等使用    | 一部の市民に対して、不当に利用を制限したり優遇したりすることはないか？ | A    | A     |
| 施設効用の発揮 | 施設の利用を促進させる方策(宣伝・広報等)がとられているか？      | A    | A     |

| 項目           |                         | 自己評価 | 設置者評価 |
|--------------|-------------------------|------|-------|
| サービスの向上      | 自主事業の内容は利用者にとって魅力的なものか？ | A    | A     |
|              | サービスの改善・向上に取り組んでいるか？    | A    | A     |
|              | 利用者の立場に立った対応をしているか？     | A    | A     |
| 管理体制         | 事業計画どおりに業務が執行されているか？    | A    | A     |
|              | 職員研修は計画どおりに実施されているか？    | A    | A     |
|              | 緊急時対策や防災対策は適切か？         | A    | A     |
| 施設・設備の維持管理状況 | 施設・設備の管理状況は適切か？         | A    | A     |
| 経営状況の適正化     | 効率的な管理運営がなされているか？       | A    | A     |
| 個人情報適正管理     | 個人情報は適切に管理されているか？       | A    | A     |

(3) 年度評価(数値目標及び管理運営(設置者評価)における評価結果を基に算定)

|    |
|----|
| AA |
|----|

(4) 特記事項

|  |
|--|
|  |
|--|

#### ※評価基準

数値目標に対する評価

|   |                   |
|---|-------------------|
| S | 達成率 130%以上        |
| A | 達成率 90%以上, 130%未満 |
| B | 達成率 60%以上, 90%未満  |
| C | 達成率 60%未満         |

管理運営に対する評価

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| S | 協定書、仕様書等の遵守に加え、より優れたサービスが提供されている。    |
| A | 協定書、仕様書等に沿った適切なサービスが提供されている。         |
| B | 概ね協定書、仕様書等に沿ったサービスが提供されているが、一部に課題がある |
| C | 協定書、基準等に沿ったサービスについて改善すべき点が多数ある。      |

年度評価

|    |                         |
|----|-------------------------|
| S  | 評価項目全てがA以上かつ、半分以上がSである。 |
| AA | 評価項目全てがA以上である。          |
| A  | 評価項目にA以上が半数以上含まれている。    |
| B  | 評価項目にB以上が半数以上含まれている。    |
| C  | 評価項目にCが含まれている。          |