

市民活動団体と鎌倉市による相互提案協働事業 評価シート

(平成22年度)

事業名 : 失語症等成人中途言語障害者への地域コミュニケーション支援事業

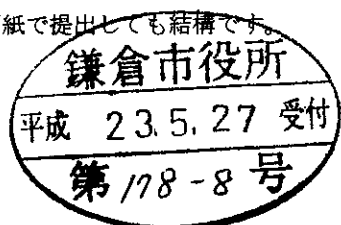
担当課名 : 障害者福祉課

市民活動団体名 : 湘南失語症者を支援する会

評価項目		役割担当	市民活動	行政担当	理由
			団体	課	
1	事業着手前	事業の協定書作成に当たり十分な話し合いができたか	○	○	
2		事業の協定書作成に当たり対等な立場で話し合いができたか	○	○	
3		事業の協定書の内容は充分であったか	○	○	
4	事業実施過程	事業は当初の事業計画どおりに行われたか	○	○	
5		事業は対等な立場で進められたか	○	○	
6		事業は互いの特性や資源を活かしあいながら進められたか	△	△	機材の準備・設定が充分でなかった。
7		事業は課題認識、目的、プロセスを共有し協力して進められたか	△	△	庁内への事業周知が不十分だった。
8		課題が出た時、話し合いの場が持て解決できたか	○	○	
9	事業実施結果	設定された目標（評価項目）は達成されたか	○	△	(行政) 利用件数が伸びなかった。
10		予算の執行は予定通りであったか	○	○	
11		定められた役割分担は妥当であったか	○	○	
12		定められた役割分担は守られたか	△	△	機材使用に関して不備があった。
13		市民サービスは向上したか	○	○	
14		市民と行政の協働事業は効果があったか	○	○	
15	今後の事業展望	事業を実施した結果を踏まえ、将来的な視点も含めた総括 (相互協議のまとめ)	(まとめ) 平成24年度は、担当課での事業化方向で双方合意している。24年度へ向けて、実績をきちんと積み上げていく方針である。		

各々の評価は 達成：○（10ポイント） まあまあ：△（5ポイント） 不達：×（1ポイント）

備考：理由欄は、別紙で提出しても結構です。



鎌倉市 市民活動課 市民活動推進担
電話23-3000 内線2311