モニタリング確認内容一覧表

指定管理施設名：　豊川市健康福祉センター　　担当課：　介護高齢課

No.	モニタリング内容	関係書類	毎月	四半期ごと	半年ごと	年度末	その他	備考
1	1年間の利用状況の確認	利用実績表				○		
2	毎月の利用者数の確認	利用実績表	○					
3	毎月の利用料金（使用料）の確認	施設利用料金（使用料）報告書	○					
4	1年間の事業計画の把握	事業計画書					年度当初	
5	イベント等開催状況の把握	イベント等の通知					随時	イベントごとに報告
6	利用者からの評価の確認	利用者満足度調査				○		
7	施設設備管理状況の確認	施設管理状況報告書				○		
8	施設設備点検結果の確認	施設設備点検実績表	○					
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								