

## 指定管理者の評価について（平成30年度）

### 評価制度の概要

#### 1 目的

サービスの履行状況や安全管理などの指定管理者が守るべき事項について確認を行うとともに、サービス実施状況や利便性満足度等をチェックし、その結果について管理運営業務に反映していくことで、都民サービスの一層の向上を図る。

#### 2 視点

- (1) 管理の実施状況（施設は適切に管理されているか、安全性は確保されているか等）
- (2) 事業効果（サービス水準は維持されているか）など
- (3) 事業者の健全性（財務状況は安定しているか）など

### 評価の流れ

#### 1 一次評価

○施設設置者の視点  
指定管理者に対して運営を管理代行させている所管部が実施

#### 2 評議委員会による評価

局で評議委員会を設置

- (1) 委員会の運営は2回程度実施
  - ・第1回：進行確認、質疑等
  - ・第2回：評価、討議、決定
- (2) 委員会は原則公開

### 局所管施設

#### 1 対象施設（15施設）

- (1) 医療政策部所管………2施設
- (2) 少子社会対策部所管………6施設
- (3) 障害者施策推進部所管………7施設

#### 2 他の評価制度の活用

福祉サービス第三者評価制度、法的な指導検査

- ① 第三者評価受審等施設⇒第三者評価結果を参考に指定管理者の評価を実施  
(児童養護施設、障害者施設等)
- ② 上記以外の施設⇒上記の枠組みを基本に施設特性に応じて設定（病院）

### 評価基準

- 「S」…管理運営が優良であり、特筆すべき実績・成果が認められた施設
- 「A+」…管理運営が良好であり、管理運営に係る様々な点で優れた取組が認められた施設
- 「A」…管理運営が良好であった施設
- 「B」…一部において良好ではない点が認められた施設

#### 3 評価結果の公表

総務局及び所管局にて公表

#### 4 要改善事項等の公表

要改善事項等のうち評価対象年度終了後に改善の取組を行うものは取組状況を別途公表

### スケジュール

6月	7月	8月	9月	10月以降	翌年度
所管部による 一次評価	評議委員会 による評価 （指定期間ある場合は再評価）	評価結果の公表		要改善事項等の 公表	要改善事項等の 取組を報告

所管部による1次評価項目(参考:医療施設)

評価委員会による評価(⇒指定管理者に通知)

大項目	項目	内容
評価項目		
		指定管理者評価計画に沿った実績が適切に取り扱られているか ○人員配置は適切か ○業務の履行は適切か
適切な管理の履行	・適切な医療サービスが提供されているか ・患者状況に応じた診療・検査計画の策定・記録を行っているか ・患者サービス向上に向けた取組を実施しているか ・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか ・監督・検査結果請求業務の適切な管理を行っているか ○施設等において良好な状態で精神保健・精神疾患及び被験者を含むしてあるか	配点 ×1 水準を上回る 2点 水準どおり 1点 水準を下回る 0点
	■人件費保険、報告書は適切に記載しているか ○情報の伝達、共有に取り組んでいるか ○医療機器として必要な届出等の履行を行っているか ○医療サービス情報を提供しているか ○医療への報告は適切、適切にされたているか ・月別報告等、報への定期的な報告は適切に記載されているか ・報告書が発生した場合、必要な措置を取った上で適やかな対応を行っているか ・報告書が記載された報告書及び報告書に記載して、適切な対応を取つてあるか	配点 ×1 水準を上回る 2点 水準どおり 1点 水準を下回る 0点
管理状況	施設の安全管理は確保されているか ○患者の安全の確保、向上に計画的に取り組んでいるか ○施設外への搬送物、設備等の安全の体制について必要な取組を行っているか	配点 ×1 水準を上回る 2点 水準どおり 1点 水準を下回る 0点
	適切な財務運営、財務管理が行われているか ○経営判断は適切か ・法人が行つてよいべき基準と、上級管理者の基準とどちらか一方で、既存の基準及び既存の基準よりも柔軟に利用しない。 ○機器・施設、及び設備、並びに設備を明らかにした施設整備等の施設整備品目(施設など)の管理は適切か ○機器・施設、及び設備、並びに設備を明らかにした施設整備等の保管(指定管理者)は適切か ○機器・施設、及び設備、並びに設備を明らかにした施設整備等の保管(指定管理者)は適切か ○機器・施設、及び設備、並びに設備を明らかにした施設整備等の保管(指定管理者)は適切か ○機器・施設、及び設備、並びに設備を明らかにした施設整備等の保管(指定管理者)は適切か ○機器・施設、及び設備、並びに設備を明らかにした施設整備等の保管(指定管理者)は適切か	配点 ×1 水準を上回る 2点 水準どおり 1点 水準を下回る 0点
事業効果	サービス内容の向上 上	配点 ×2 水準を上回る 2点 水準どおり 1点 水準を下回る 0点
	○利用者との良好なコミュニケーションを確立する ○利害関係者や地域社会、事業環境に關する情報を収集・活用して ○利害関係者や地域社会、事業環境に關する情報を収集・活用して ○利害関係者や地域社会、事業環境に關する情報を収集・活用して ○利害関係者や地域社会、事業環境に關する情報を収集・活用して ○利害関係者や地域社会、事業環境に關する情報を収集・活用して	配点 ×2 水準を上回る 2点 水準どおり 1点 水準を下回る 0点

【評価結果の例】		評価内容
項目	二次評価	S

1 各局における公表(ホームページ上)

【公差の例】

【評価結果】  
・「A」…管理運営が優良であり、特筆すべき実績・成果が認められた施設  
・「B」…管理運営が良好であり、管理運営に係る様々な点で優れた取組が認められた施設  
・「C」…一部において良好でない点が認められた施設

評価結果	評価内容
・「A」…管理運営が優良であり、特筆すべき実績・成果が認められた施設	・施設の設備は十分認識しており、〇〇を実施するなどサービス向上の面で評価ができる。
・「B」…一部において良好でない点が認められた施設	・〇〇などの新サービスの実施により、利用者が数が〇〇%増加した。また〇〇などの面における、ボランティアとの協働活動は高く評価できる。 しかし、〇〇の改善などの課題もあり、〇〇体制の一層の充実が望まれる。 ・次年度に向け、〇〇を一層向上するための計画を推進中である。

評価委員会名及び構成員構成	評価の観点
○○評議会員会員 8名	
委嘱構成…学識経験者1名、弁護士1名、歯科医2名	
評議会員会員 8名	

【一次評価結果】	評議会の実績	評議会結果	施設数
評議会実績	S	33施設	
評議会実績	A'	45施設	
評議会実績	A	124施設	
評議会実績	B	0施設	
合計		202施設	

【評議会の実績】	評議会結果	施設数
評議会実績	S	33施設
評議会実績	A'	45施設
評議会実績	A	124施設
合計		202施設

・その他  
特筆すべき実績・成果の主な事例  
立ちなる算出が開拓される主な事例  
改善が望まれる主な事例

2 行政改革推進部における公表(ホームページ上)

【公表の例】

・総合評議会の実績  
評議会結果  
施設数  
S  
33施設  
A'  
45施設  
A  
124施設  
B  
0施設  
合計  
202施設

【評議会の実績】	評議会結果	施設数
評議会実績	S	33施設
評議会実績	A'	45施設
評議会実績	A	124施設
評議会実績	B	0施設
合計		202施設

※評議会実績の裏に掲げた申請書により、①利用者の健康等に対する改善が図られ、②施設運営に重大な改善が図られ、③改修の実績が示わすように評価するこ。

なう、上記の手引に該当するか否かの判断においては、事業の適宜性、社会的影響や施設の管理運営などの課題性などを総合的に判断すること。