

総括表(福祉施設)

総括表

【障害者施策推進部所管関係】

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	評価					合計点	総合評価 S : 32点以上 A : 30点以上31点以下 B : 22点以上29点以下 C : 21点以下	特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加点					
障害施設										
1	東京都東村山福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉事業 団	6/22	16/22	0/22	3	31	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民間の施設では対応が困難な強度行動障害のある児童や、医療的ケアを必要とする児童を受け入れ、専門的支援を提供する等、都におけるセーフティネットとしての役割を果たしている。特に、強度行動障害と判定された児童には、行動障害軽減に向けた入所支援計画を作成し、福祉職と専門職が連携して統一的な支援を提供している。</li> <li>・高等部卒業後の移行に向けて、移行担当職員を中心に、家族、児童相談所、区市町村、学校等と連携を図り、高等部一年生の早い段階から計画的に進めている。</li> <li>・感染症拡大状況下においても、園内での発生時の対応の検討や感染予防対策を徹底しながら、短期入所事業等可能な範囲で受入を行い、地域における公的役割を果たしている。</li> </ul>	なし

		評価					総合評価			
2	東京都田生福祉園	社会福祉法人東京都社会福祉事業団	6/22	16/22	0/22	3	31	A	<p>【児童】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法の経過措置終了を見据え、保護者や関係機関と連携を図りながら、自活訓練事業の活用や体験入所等の調整を積極的に行い、移行後もきめ細やかなアフターケアを実施することで、着実に地域移行を進めている。</li> <li>・民間で受入れが困難な被虐待児等の受入を積極的に実施し、また当該児童等に対する支援の専門性向上を図るため、専門職や精神科医によるケースカンファレンスを実施することで的確なアセスメントに基づく支援及び一人ひとりに対する環境整備を行っている。</li> </ul> <p>【成人】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢・虚弱化に対応するため、生活環境の整備を図るほか、精神障害を抱える利用者については、医療関係者や心理職と連携し、個々の状況に合わせた支援を実施している。</li> <li>・感染症拡大状況下においても、他施設や地域での支援が困難な方の短期入所受入要望に対応するため、徹底した感染症対策の上、実施機関や関係機関と連携を図りながら可能な限り受入を行う等、地域のセーフティネットとしての役割を果たしている。</li> </ul>	なし
3	東京都千葉福祉園	社会福祉法人東京都社会福祉事業団	6/22	16/22	0/22	3	31	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関からの入所や被虐待児童など、特別な支援を要する高齢児児童を受け入れることで、セーフティネットとしての役割を果たし、東京の福祉の増進に寄与している。</li> <li>・短期入所事業では、近隣市の利用者の受入れについて、相談があった際には細かく情報収集し受入れ準備を行うなど、地域で暮らす障害者・障害児を支援するため地域ニーズへの対応に努めている。</li> <li>・成人についてはグループホームの体験入居等を実施することで、児童については園内の自活訓練棟を活用した生活訓練やグループホームの体験入居、実習に取り組むことで、地域移行を積極的に進めた。</li> <li>・シルエット型見守りセンサーのほか、見守り支援システム(眠りスキャン)の新規35台の設置や、iPhone端末を使用したネック式インカム(ほのぼのトーク)の新規導入など、ICTや次世代介護機器を活用した働きやすい職場環境の整備に努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都有財産の管理に関して、重要物品が過大登載となっていたので、物品台帳を修正して適正管理を図った。</li> </ul>

		評価					総合評価			
4	東京都八王子福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉事業 団	5/22	17/22	0/22	2	29	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師や看護師等と寮職員が各利用者の健康・生活面の情報を共有して効果的な支援を行っている。また、作業療法士等のアドバイスを受けながら、日常生活における利用者の動作や介護にリハビリ的な視点を取り入れるなど効果的な生活機能維持に取り組んでいる。</li> <li>・強度行動障害研修等を始めとする各種研修への参加や喀痰吸引の資格取得者の養成など、高い専門性を持つ職員の育成に努めている。</li> <li>・新型コロナウイルスの感染防止対策として園内マニュアルを随時更新し、日常的な感染症予防や検査体制の確立、職員等に感染の疑いがあった際の連絡・調整等の対応を徹底している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の入浴支援中の事故が発生した。</li> <li>・園においては、入浴支援の状況を確認してリスク精査を行うとともに、マニュアルの見直しと周知徹底等、再発防止の取組を進めている。</li> <li>・法人においては、各施設長等への注意喚起及び事故概要や再発防止策の共有等を行うとともに、事業団虐待等防止委員会で入浴支援時の事故防止対策について検討を実施し、再発防止に努めている。</li> </ul>
5	東京都清瀬喜望園	社会福祉法人東京アフターケア協会	1/22	20/22	0/22	2	24	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所を併設しており、人工呼吸器の使用や酸素吸入を必要とする内部障害者や、平成29年度から受け入れを開始した知的障害者に対し、医療専門職や生活支援員等の多職種連携の下、医療的ケア・健康管理・生活支援を実施している。</li> <li>・新型コロナウイルス感染予防のための様々な制約がある中で、ADL維持のため、施設内でも可能な運動(ボッチャ、ボーリング、グループ体操、マット運動)をするなどプログラムの工夫を行った。</li> <li>・利用者満足度アンケートや給食アンケートの実施、第三者評価の利用者調査など多様な方法で利用者意向を汲み取り、業務改善に活用している。その結果、食事については8割以上が「食事が楽しみ」「食事がおいしい」との第三者評価結果を得ている。</li> </ul>	特に無し

		評価					総合評価			
療育施設										
6	東京都立東大和療育センター(同分園よつぎ療育園を含む)	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会	3/22	18/22	1/22	2	26	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別訓練を行うことで利用者のモチベーションを引き出し、グループ活動などを通して、周囲の人との関係づくりができるよう働きかけを行っている。</li> <li>・感染予防対策委員会のほか感染制御チームを設け、毎日3回館内放送を行って感染対策や感染情報を職員周知するほか、定期的に院内を巡回し生活環境を点検している。</li> <li>・午前と午後に療育活動の時間を設け、感覚刺激や音楽活動など様々な活動を実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託契約経費を二重に支払う事案が生じた。二重に支払った委託契約経費に係る指定管理料については、令和3年度中に東京都へ全額返還された。</li> </ul>
7	東京都立東部療育センター	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会	3/22	19/22	0/22	2	27	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナによる制限のある中で花火の代替行事として企画された「夕涼み会」では、イベントを通してお祭り気分を味わったり、夕暮れ時に外へ出て涼を感じられるよう工夫している。</li> <li>・感染予防対策委員会、医療安全委員会、防火・防災委員会等、重点的に対策を検討する場を整備しており、定例開催しながらリスクを最小限に抑える努力をしている。</li> <li>・摂食マニュアルを改定し、利用者によく見られる状態と対処法等、一人ひとりの状況に合わせた支援が提供できるよう取り組んでいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・廃棄物品に係る報告に誤りがあり、定例監査において指摘を受けたが、早期に改善を行っている。</li> </ul>

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都東村山福祉園 (東京都東村山市萩山町一丁目35番地1)	施設種別	福祉型障害児入所施設
指定管理者	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団		

【評価項目】		確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。
大項目	中項目			配点	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 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか							
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○		・事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。
	○業務の履行は適切か							
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			・児童の年齢、性別、障害特性等に配慮したユニット編成を行い、全室個室で一人ひとりが安心して落ち着いた生活を送れる環境設定に努めている。 ・全ての入所児童に強度行動障害の判定を実施し、判定結果を踏まえた入所支援計画を作成している。また、強度行動障害と判定された児童には、福祉職と専門職が連携し、専門的で統一した支援を行っている。 ・高等部卒業後の移行に向けて、移行担当職員を中心に、家族、児童相談所、区市町村、学校等と連携を図り取り組んでいる。
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1	○			
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○		
7	・利用者に対する事故等はなかったか	○利用者に対する事故等は発生しているが、発生時には速やかに適切な対応を行っている	×1		○		・利用者のケガなどの事故発生時には、関係機関への速やかな報告や再発防止策の実施など、緊急時対応マニュアルに基づき適切な対応が取られている。	
8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	○基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している	×1		○		・リフト付きシャワーキャリーや見守り支援システムの導入など、利用者のニーズに即した環境整備を行っている。また、感染症拡大状況を踏まえ、利用者の支援環境向上に資するよう改築工事の設計変更等が行われている。	
管理状況 法令等の遵守、組織マネジメント	経営における社会的責任を果たしているか							
	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・毎月開催する虐待防止委員会で虐待防止策等を検討している。 ・全職員が虐待防止研修や専門研修を受講し、職員倫理綱領の徹底、自己点検・相互点検及び意見交換会を実施する等多様な方法で虐待防止に取り組んでいる。
	10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか		×1	○			
	11	○関係法令等が遵守されているか	○受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○		・基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している ・軽微な指摘、指導について、速やかに改善している
	個人情報保護、報告等は適切になされているか							
	12	○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・パンフレットやホームページ等で、積極的な情報発信を行っており、ホームページでは、子どもの生活の様子、行事のお知らせ、入所のご案内、強度行動障害などの専門的な支援を行っていることを紹介している。 ・子どものユニットでの生活の様子は「ユニット便り」に載せ、家族向けに発行している。 ・事故等について、迅速に報告がなされるとともに、関係機関と連携しながら現場検証を行い、原因の究明や問題点への対応を見直す等再発防止に努めている。
13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○			
14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○			
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか							
	15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			・感染症発生時には危機管理委員会を迅速に開催し、感染防止対策の検討を行うとともに、感染対策部会、健康推進科職員が中心となって、ユニット内の環境整備(手指消毒剤環境)やPPE(個人用防護服)着脱研修、嘔吐の対応等の職員への実践的な講習を行っている。 ・児童のいっそうの安全確保さらには職員の安全確保のために、食事、排泄時のエプロン着用や口腔ケア時のゴーグル使用など感染対策を徹底している。
16	○施設内外の構造物、設備等の安全確保や防災に関する必要な取組を行っているか	○法令等により定める基準により適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○		・リスクマネジメント委員会を設け、ヒヤリハット事例の分析に基づく事故防止策を実施している。また、ユニットで発生する可能性の高い誤嚥、水没、発作転倒などを想定した緊急時想定訓練を定期的に行っており、リスクの防止意識を高め、組織的な初動対応の速さを心掛けている。 ・夜間を想定した避難訓練を含む消防訓練を毎月実施しているほか、防災用品の確認や炊出し訓練等安全確保に向け多角的な取組を行っている。	
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか							
	17	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1		○		・圖で実施している各種サービスについて経理を明確に区分して適切に処理されている。 ・帳簿類について、保管場所を明確にして適切に保管されている。
18	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1		○			

求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか								
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	・被虐待の障害児、強度行動障害、重度の自閉症等利用児童の有する課題に的確に対応するため、体系的な研修計画に基づき受講を進め、高い支援力を備えた職員の育成を図っている。
		20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2		○	・児童の障害特性に応じて、福祉職と専門職（医師・看護師・心理職等）が連携して生活づくりに取り組んでいる。 ・重度最重度の知的障害を抱える児童の高等部卒業後の地域移行に向けて、移行担当職員を軸とし、高等部一年生の早い段階から計画的に進めている。その結果、令和3年度は合計10名の移行先が確定している。 ・コロナ禍においても、園内イベントやユニット行事を実施する等児童の成長の過程を大切に、豊かな生活づくりに取り組んでいる。 ・全ての入所児童一人ひとりに栄養ケア・マネジメントを実施するとともに、形態食や食事支援に関する検討を行うなど、食事に関する重点的な取組を行っている。
		21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	・毎年家族満足度調査を実施し、事業所運営の参考としているほか、地域の連携機関で構成される経営懇談会を開催し意見交換を図り、情報収集を行っている。
		行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか						
		22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	・年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業を実施している。 ・高等部卒業後の移行に向けて、家族や児童相談所・支援機関・学校など関係機関との連携を図って取り組んでいる。

特記事項	<p>○ 民間の施設では対応が困難な強度行動障害のある児童や、医療的ケアを必要とする児童を受け入れ、専門的支援を提供する等、都におけるセーフティネットとしての役割を果たしている。特に、強度行動障害と判定された児童には、行動障害軽減に向けた入所支援計画を作成し、福祉職と専門職が連携して統一的な支援を提供している。</p> <p>○ 高等部卒業後の移行に向けて、移行担当職員を中心に、家族、児童相談所、区市町村、学校等と連携を図り、高等部一年生の早い段階から計画的に進めている。</p> <p>○ 感染症拡大状況下においても、園内での発生時の対応の検討や感染予防対策を徹底しながら、短期入所事業等可能な範囲で受入を行い、地域における公的役割を果たしている。</p>
要改善事項等	なし

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下	21点以下		31点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。

なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題点はない。
----------	-----------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	セーフティネットとしての都立施設の役割を果たすため、利用者支援及び施設運営について安全性と継続性を考慮していく必要がある。
---------	---

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都七生福祉園 (東京都日野市程久保843)	施設種別	障害者支援施設 福祉型障害児入所施設
指定管理者	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団		

【評価項目】				評価					
大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。	
				配点	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 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○			・国基準以上の手厚い配置を維持するほか、各種研修やスーパーバイズ、OJTを積極的に実施し、職員の支援技術の向上に努めている。 ・人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○				・保護者や関係機関と連携を図りながら、自活訓練事業の活用や体験入所等、地域移行に向けた支援を積極的に行っている。 ・利用者や家族のニーズ、長期・短期目標を踏まえた入所支援計画の作成を行い、また心理職と医師による巡回や連携強化を進める等、より利用者本位で専門的な支援につなげている。 ・精神障害を抱える利用者について、医療関係者や心理職等と連携しながら、個々の状況に合わせた支援を実施している。
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○				
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1	○				
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○			
	6	・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○				
7	・利用者に対する事故等はなかったか	○利用者に対する事故等は発生しているが、発生時には速やかに適切な対応を行っている	×1		○			・利用者のケガなどの事故等発生時には、関係機関への速やかな報告や再発防止策の実施など速やかに適切な対応を行っている。	
8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	○基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している	×1		○			・経年劣化に対応した屋上防水・外壁改修工事や、利用者の特性やプライバシーの確保、感染症対策等を考慮した個室化工事等を実施し、利用者の支援環境向上に努めている。	
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか								
	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○			・虐待防止研修に全職員が参加し、アンケートを踏まえた意見交換やセルフチェックの実施等、権利擁護のために、園が主体となり積極的に取り組んでいる。 ・障害児入所施設では、権利擁護検討委員会において身体拘束が認められる3条件をテーマに事例等を使用しながら検討を重ね、職員の意識向上を図っている。また、行動制限解除に向け各寮と副園長、部門長、グループリーダー、児童発達管理責任者などで個別にヒヤリングを行い、行動制限解除に向けた支援計画の作成及びモニタリングを実施している。
	10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか		×1	○				
	11	○関係法令等が遵守されているか	○受託施設として守るべき法律・条例等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○			・基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令を遵守し、適切に施設を運営している。 ・軽微な指摘、指導について、速やかに改善している。
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	12	○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○			・ICT導入による情報共有の効率化及び情報管理を行うほか、集団視聴形式によるコンプライアンス研修を実施し、コンプライアンス意識の浸透を図る等、積極的な取組を行っている。 ・感染症拡大状況下においても、オンライン面会を実施する等、サービス情報の提供に努めている。 ・事故等について、必要な措置をとりつつ、事案や状況に応じた適時の報告がなされている。
13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○				
14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○				
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか								
	15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○				・支援現場で発生するリスクを把握して事故予防につなげるための徹底を図るべく、ICTを活用してヒヤリハット情報を各部署の端末に入力することを促進して、収集・検証を行い、毎月、ヒヤリハット事例月報を作成・配布して職員へ注意喚起している。 ・新型コロナウイルスの感染者が発生した場合に備え対応マニュアルを整備するほか、感染症対応研修の実施、職員及び利用者のPCR検査の定期実施等、積極的にリスクマネジメントに取り組んでいる。 ・夜間、休日や立地条件も踏まえた避難訓練や、炊き出し訓練を実施する等、安全確保に向け多角的な取組を行っている。
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか								
	17	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1		○			・園で実施している各種サービスについて経理を明確に区分して適切に処理されている。 ・物品の取得、廃棄について、協定に基づき適時報告及び承認依頼を実施している。 ・帳簿類について、保管場所を明確にして適切に保管されている。
18	○所有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1		○				

求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか								
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	・高い専門性やスキルを備えた職員の育成を図るため、園の課題を踏まえた研修計画を策定し、実施している。 ・全職員を対象としたグループワーク「ななおゼミ」を開催(児童施設9回、成人施設9回)し、虐待防止の観点から支援を見直す等の取組を行った。
		20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2		○	【児童】 ・障害特性に応じて、様々な意思伝達の方法を取り入れている。また、心理職や言語聴覚士と連携を図りながら、個別面接やSST(社会生活技能訓練)などを実施している。 ・リクエスト食、季節や流行を取り入れた献立のほか、家庭的で温かみのある献立も提供しており、各寮で調理の仕上げを行っている。 ・「地域移行支援に関する手引き」を活用し、地域生活移行に向けた支援を積極的に行っている。児童自活寮の積極的な活用や職場体験、グループホームの見学で経験を積み重ねるなど、地域での生活をイメージできる支援の提供に取り組んでいる。 【成人】 ・日中活動は、障害特性や能力、年齢などに応じて5つのグループに分けている。高齢になり、生産活動への参加が難しい利用者にはゆつくと体を動かせるプログラムや文化的な活動を提供することで、身体機能の維持や老化防止を促すとともに、生きがいを持って活動できるよう支援している。 ・利用者一人一人のきめ細かい状況を把握し、理学療法士・心理職・看護職と福祉職員が連携して日中活動のプログラムを実施することで、利用者の身体機能の維持や心理面のケアに努めている。 ・心身障害者口腔保健センターによる歯科治療等を行っている。また、摂食状況や嚥下内視鏡の検査を個別に受診し、嚥下力に応じて6種の食事形態から適した食事を提供したり、言語聴覚士等の専門職からの助言を行うなど、安全に食事ができるように取り組んでいる。
		21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	・利用者満足度調査を実施し、設問の読み上げ、複数の選択肢や写真を提示する等、可能な限り意向を汲み取り、その上で支援計画や行事に反映する等、サービス向上に向け積極的に取り組んでいる。 ・専門的な対応が必要な利用者や精神科病院に入院している利用者等について、関係機関との連携を一層強化し積極的な支援を行っている。
		行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか						
		22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	・年間事業計画に基づき、都の政策と連動した事業を展開している。 ・成人・児童ともに、地域移行を希望する利用者については、保護者の理解と協力を得ながら、関係機関と連携して地域生活移行に取り組んだ。

特記事項	<p>【児童】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 児童福祉法の経過措置終了を見据え、保護者や関係機関と連携を図りながら、自活訓練事業の活用や体験入所等の調整を積極的に行い、移行後もきめ細やかなアフターケアを実施することで、着実に地域移行を進めている。</li> <li>○ 民間で受入れが困難な被虐待児等の受入を積極的に実施し、また当該児童等に対する支援の専門性向上を図るため、専門職や精神科医によるケースカンファレンスを実施することで的確なアセスメントに基づく支援及び一人ひとりに対する環境整備を行っている。</li> </ul> <p>【成人】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢・虚弱化に対応するため、生活環境の整備を図るほか、精神障害を抱える利用者については、医療関係者や心理職と連携し、個々の状況に合わせた支援を実施している。</li> <li>○ 感染症拡大状況下においても、他施設や地域での支援が困難な方の短期入所受入要望に対応するため、徹底した感染症対策の上、実施機関や関係機関と連携を図りながら可能な限り受入を行う等、地域のセーフティネットとしての役割を果たしている。</li> </ul>
要改善事項等	なし

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下	21点以下		31点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。  
なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題となる点はない。
----------	--------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	セーフティネットとしての都立施設の役割を果たすため、利用者支援及び施設運営について安全性と継続性を考慮していく必要がある。
---------	---

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都千葉福祉園 (千葉県袖ヶ浦市代宿8番地)	施設種別	障害者支援施設 福祉型障害児入所施設
指定管理者	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。	
				配点	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 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○		・事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			・利用者のニーズの実現に向けたサービスの提供を行うため個別支援計画を作成し、支援の場においては、出来る限り利用者本位の意向に基づいた支援を行っている。例えば、食事の際の選択食に関して、利用者が一目でわかるように写真を活用し、食べたいものを選ぶようにするなど、利用者の自己決定を尊重し、利用者の意向を確認している。 ・理学療法、心理療法、言語療法などの専門的な支援を充実させ、利用者に適した各種療法を行うなど、利用者の状況に応じた支援を実施している。 ・地域移行を希望する利用者については、保護者の理解と協力を得ながら、関係機関と連携して地域生活移行へ取り組んでおり、成人2人、児童7人(うち過齢児3人)がグループホームへ移行した。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っている		×1	○				
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1	○				
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重している		×1		○			
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○			
7	・利用者に対する事故等はなかったか	○利用者に対する事故等は発生しているが、発生時には速やかに適切な対応を行っている	×1		○		・利用者のケガなどの事故等発生時には、関係機関への速やかな報告や再発防止策の実施など、適切な対応が取られている。		
8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	○基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している	×1		○		・新型コロナウイルス感染対策のために工事延期を余儀なくされた時期もあったが、利用者の高齢化への対応として手すりの設置や車椅子対応の洗面台への改修を実施するなど、感染対策を講じて可能な限りの修繕補修等を行った。		
管理状 況	経営における社会的責任を果たしているか								
	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・虐待防止委員会を定期的に開催し(年10回)、外部委員である弁護士から権利擁護に関する情報や助言を受けている。また、同外部委員を講師に招き、チーフ、チーフ補佐を対象にしたスーパーバイズ研修を実施している。 ・毎年全職員を対象として権利擁護・虐待防止に関する研修を実施している。また、全職員を対象としたセルフチェックを年2回実施し、自己評価を踏まえて寮内で話し合った上で、各寮ごとに支援の宣言をつくることで職員一人ひとりの意識向上を図るなど、利用者の権利擁護等のために、組織的な取り組みを実施している。	
	10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか		×1	○				
	11	○関係法令等が遵守されているか	○受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○		○基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している ○軽微な指摘、指導について、速やかに改善している	
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	12	○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・個人情報保護方針や個人情報管理等マニュアルに基づき保護・管理を実施しており、保管方法・処理方法の現場確認を部署ごとに実施している。 ・ホームページを活用し、寮での1日の生活スケジュールや自立支援部門・療養部門・給食部門等、支援内容の概要を掲載するほか、行事一覧表や日常の風景・行事に関する写真を掲載するなど、家族や利用希望者に対し積極的にサービス情報の提供を行っている。 ・年度当初は報告が遅れたケースがあったが、報告書の作成前にメールで第1報を入れる形に改善されて以降は速やかに報告されている。	
	13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○			
	14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○			
	安全性 の確保	施設の安全性は確保されているか							
		15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			・新型コロナウイルス対策会議を毎週(計85回)開催し、月2回感染症専門医師の助言を仰ぐなど、効果的な感染予防対策に取り組んだ。 ・事業継続計画書等で、想定される災害を考慮して組織体制や対応策を示し、発生後の動きを時系列で明記している。避難訓練の定期的な実施や自衛消防隊の編成を行っている。 ・リスクマネジメント委員会を定期的に実施し、ヒヤリハット事例の分析に取り組むほか、新たに誤嚥防止ガイドラインを作成した。 ・シルエット型見守りセンサー等の導入を進めるなど、利用者の安全性向上のための環境整備に努めている。
	財務・ 財産の 状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか							
17		○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1		○		・経理帳簿等は適切に整備及び保管されている。 ・都有財産は、指定管理協定に基づいて概ね適切に管理されている。物品管理に一部不備があったが、速やかな事実確認を踏まえて適切に修正対応がなされた。	
		18	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1		○		

求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか									
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	・高い専門性やスキルを備えた職員の育成を図るため、園の課題を踏まえた研修計画を策定し、実施している。	
		20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2		○	・寮プログラムの標準化や質・統一性を確保するため、活動支援グループ職員による実施状況の把握と助言・指導を行っている。 ・寮会議等で利用者に関する「にやり」「ほっと」した事例を共有したり、3の付く日をハッピーサンクスデーとしてサンクスカードの定着に努めるなど、利用者の新たな一面の発見や同僚への感謝の気持ちを表出する取組を実施している。 ・転倒事故防止ガイドラインの改訂を行い、外部講師を招いて研修会を開催するなど、具体的な対策を学び支援力の向上に繋げた。また、各種専門職から助言を受けながら新たに誤嚥防止ガイドラインを作成した。	
		21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	成人で地域移行先を探している利用者については、近隣地域や都内グループホームの情報を収集し体験入居を実施するなどしている。児童については、社会資源や移行先の空き情報を収集し、一覧にまとめて関係機関と情報共有を図るなど、卒業後の円滑な移行を目指している。	
		行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか							
		22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	・年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業を実施している ・成人・児童ともに、地域移行を希望する利用者については、保護者の理解と協力を得ながら、関係機関と連携して地域生活移行に取り組んだ。	

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関からの入所や被虐待児童など、特別な支援を要する高齢児童を受け入れることで、セーフティネットとしての役割を果たし、東京の福祉の増進に寄与している。</li> <li>・短期入所事業では、近隣市の利用者の受入れについて、相談があった際には細かく情報収集し受入れ準備を行うなど、地域で暮らす障害者・障害児を支援するため地域ニーズへの対応に努めている。</li> <li>・成人についてはグループホームの体験入居等を実施することで、児童については園内の自活訓練棟を活用した生活訓練やグループホームの体験入居、実習に取り組むことで、地域移行を積極的に進めた。</li> <li>・シルエット型見守りセンサーのほか、見守り支援システム(眠りスキャン)の新規35台の設置や、iPhone端末を使用したネック式インカム(ほのぼのトーク)の新規導入など、ICTや次世代介護機器を活用した働きやすい職場環境の整備に努めている。</li> </ul>
要改善事項等	・都有財産の管理に関して、重要物品が過大登録となっていたので、物品台帳を修正して適正管理を図った。

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下	21点以下		31点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。  
なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事象の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題となる点はない。
----------	--------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	当面、利用者支援及び施設運営について安全性と継続性を考慮していく必要がある。
---------	--

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都八王子福祉園 (東京都八王子市西寺方町76番地)	施設種別	障害者支援施設
指定管理者	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団		

【評価項目】				評価					
大項目	中項目	確認項目	評価水準	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	評価理由	
								※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。	
適切な 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対応している	×1		○		・事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価をすること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			・新規入所に当たっては、職員が訪問面談に出向き、入所前の生活状況の聞き取りを行い、生活環境の変化による負担が極力少なくなるように支援や環境を整えている。 ・利用者の希望を踏まえた個別支援計画を作成し、計画で示した支援項目の達成状況を評価している。更に、一人ひとりの意向や障害特性などに沿い、生活様と健康推進科間など職種でより一層の連携を図り、利用者本位で専門的な支援を提供している。 ・強度行動障害研修等を始めとする各種研修への職員の参加や喫煙者の資格取得者の養成など、専門性の高いサービスの提供に努めている。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○				
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1	○				
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○			
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○			
7	・利用者に対する事故等はなかったか	○利用者に対する事故等は発生しているが、発生時には速やかに適切な対応を行っている	×1			○		・利用者のケガなどの事故発生時には、関係機関への速やかな報告や再発防止策の実施など、基本協定及び年度協定に基づき適切な対応が取られている。	
8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	○基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している	×1			○		・施設の運営を円滑に行うため、建物や設備の老朽化を踏まえた修繕や電動昇降式トイレの設置など利用者の高齢化を踏まえた改修を行っている。	
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか								
	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1			○	・虐待防止委員会では身体拘束について検討・見直しを行っている。また、園独自の虐待防止研修を実施し、グループワークを取り入れて権利擁護の意識向上を図るとともに、セルフコントロールについて学ぶ機会を設ける等様々な方法で権利擁護の徹底のための取組を行っている。	
	10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか		×1		○			
	11	○関係法令等が遵守されているか	○受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1			○		・基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している。 ・軽微な指摘、指導について、速やかに改善している。
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	12	○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1			○	・個人情報保護及び情報セキュリティ対策に関する各種規定を定め、汚職等非行防止月間の自己点検等を活用して職員へ注意喚起を行い、情報漏えい等事故防止の徹底を図っている。 ・園だよりを作成し、家族・関係者への配布やホームページでの公開により、日常生活・活動の様子や行事の報告などを定期的に発信している。また、入所を希望している利用者には短期入所を利用して体験する機会を設けている。 ・基本協定及び年度協定に基づき、利用者事故等があった場合には速やかに都に報告を行い、報告の聴取・調査についても適切に対応している。	
13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1			○			
14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1			○			
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか								
	15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・リスクマネジメント委員会を中心に、利用者の急病や単独外出等の訓練を計画的に実施している。また、事故事例の集計・分析結果をリスクマネージャー会議の場で共有し、事故防止に努めている。	
16	○施設内外の構造物、設備等の安全確保や防災に関する必要な取組を行っているか	○法令等により定める基準により適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(指導検査基準で定められた所定回数)	×1			○	・新型コロナウイルスの感染防止対策として園内マニュアルを随時更新し、日常的な感染症予防や検査体制の確立、職員等に感染の疑いがあった際の連絡・調整等の対応を徹底している。 ・毎月防災訓練を実施しているほか、河川の氾濫等水害を想定し、情報伝達訓練等を実施している。		
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか								
	17	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1			○	・経理帳簿等の整理、保管を徹底し、適切に経理処理が行われている。また、財産管理についても整理簿等の整備を進め、適切に実施している。	
18	○所有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1			○			
事業効果	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか								
	19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1			○	・年度当初に全職員が職級等に応じて、個別研修計画を作成し、計画的な研修受講を図っている。	
	20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている  ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2			○	・各利用者のプライマリナース(担当看護師)制を実施し、生活様と健康推進科が連携を図りながら、適切な医療的ケアを実施している。 ・日中活動は、利用者の高齢化・虚弱化や多様化するニーズに対応し、個別支援計画に応じて選択できるように、週21種類のプログラムを提供している。 ・利用者が楽しんで食事できるよう、ペースト食の盛り付けを工夫しているほか、室内の飾りつけや生け花を飾るなど、栄養士や調理師が一丸となって取り組んでいる。	
	21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2			○	・毎年利用者本人を対象に満足度調査を実施し、意向を把握した上で可能な限りサービスに反映するよう努めている。	
	行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか								
22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1			○	・年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業を実施している。 ・八王子市障害者地域自立支援協議会等での活動を通じて地域と連携して課題に取り組んでいる。		

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師や看護師等と寮職員が各利用者の健康・生活面の情報を共有して効果的な支援を行っている。また、作業療法士等のアドバイスを受けながら、日常生活における利用者の動作や介護にリハビリ的な視点を取り入れるなど効果的な生活機能維持に取り組んでいる。</li> <li>・強度行動障害研修等を始めとする各種研修への参加や喀痰吸引の資格取得者の養成など、高い専門性を持つ職員の育成に努めている。</li> <li>・新型コロナウイルスの感染防止対策として園内マニュアルを随時更新し、日常的な感染症予防や検査体制の確立、職員等に感染の疑いがあった際の連絡・調整等について対応を図っている。</li> </ul>
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の入浴支援中の事故が発生した。</li> <li>・園においては、入浴支援の状況を確認してリスク精査を行うとともに、マニュアルの見直しと周知徹底等、再発防止の取組を進めている。</li> <li>・法人においては、各施設長等への注意喚起及び事故概要や再発防止策の共有等を行うとともに、事業団虐待等防止委員会で入浴支援時の事故防止対策について検討を実施し、再発防止に努めている。</li> </ul>

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
 ※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下	21点以下		29点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。  
 なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題はない。
----------	----------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	セーフティネットとしての都立施設の役割を果たすため、利用者支援及び施設運営について安全性と継続性を考慮していく必要がある。
---------	---

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都清瀬喜望園 (東京都清瀬市竹丘3-1-72)	施設種別	障害者支援施設
指定管理者	社会福祉法人東京アフターケア協会		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。	
				配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点		
【評価項目】									
適切な 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○		年度協定に定める人員配置基準を順守し、利用者支援を行う上で適切な人員配置を行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価をすること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・新規利用者の受け入れに際し、各職種による事前訪問とその記録の作成を行い、報告会の場で職員間での情報共有を図っている。 ・事業所独自のシート等により、個々の利用者のニーズについて評価し支援内容をまとめ、多職種が参加する「個別支援計画検討会議」で支援内容の決定を行っている。またその情報をデータベース化し職員間で共有及び確認するとともに、定期的な見直しにより支援計画の修正・発展を行っている。 ・事業所の業務全般に関するマニュアルなどが整備されており、毎年更新の検討を行い、業務に反映させている。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1		○			
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1		○		・新型コロナウイルス感染症予防のための様々な制約がある中で、ADL維持のため、施設内でも可能な運動(ポッチャ、ボーリング、グループ体操、マット運動)をするなどプログラムの工夫を行った。 ・医療的ケアを持つ多様な状態の利用者に対し、個別のニーズに対応したきめ細かな食事提供等の支援を行った。	
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○			
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○			
7	・利用者に対する事故等はなかったか	○利用者に対する事故等は発生しているが、発生時には速やかに適切な対応を行っている		×1		○		・事故発生時には、速やかに報告し、適切な対応を行っている。【R3:事故報告2件(内訳:転倒1件、骨折1件)】	
8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	○基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している		×1		○		・リース業者や建管業者と連携し、必要な修繕等を行っている。	
管理状 況	経営における社会的責任を果たしているか								
	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・サービス向上委員会による業務振り返りチェックシートを半期ごとに実施するとともに、原則2か月ごとに目標を設定し、職場ごとに取り組みを進めた。 ・利用者からの苦情受付箱を設置し、担当職員やソーシャルワーカーで対応している。 ・オンズ・パーソンが原則月一回来所し、利用者からの意見聞き取りを行っている。 ・毎月開催する虐待防止委員会において状況確認及び対応を検討するとともに、全職員向けにグループワークを主体とした虐待防止研修会を開催している。【R3:虐待通報無し】	
	10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか		×1		○			
	11	○関係法令等が遵守されているか	○受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○		・法令を遵守した運営ができています。	
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	12	○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・利用者に関する個人情報の利用目的を、「個人情報保護規程」に明示し、また利用者に対しては、入所時に契約書や重要事項説明書において個人情報に関する取扱いについて説明し、同意を得ている。 ・HPやパンフレットのほか、広報誌「こもれび」(年2回)を、利用者の家族、関係諸機関及び近隣住民に配布して情報発信している。また入園問い合わせがあれば資料送付を行うなど、入園希望者に対して積極的に情報発信している。コロナ禍で、家族の面会・外出・外泊に制限がある中、園での様子を家族に伝える方法として手紙会、作品づくり会を実施した。写真を添えるなど工夫し家族に喜んでいただけるよう取り組んだ。	
	13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○		・入所者の状況等を毎月の期日までに定例的に報告しており、また利用者事故等があった場合には、速やかに都に報告を行っている。	
	14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○			
	安全性 の確保	施設の安全性は確保されているか							
		15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		・「リスクマネジメント委員会」を開催し、事故の再発や未然防止に取り組んでいる。また事故報告やヒヤリハット報告は、課長会議で対策を検討した上で職員に周知し、情報を共有している。 ・「防災推進委員会」を開催して、毎月1回の通報・消火・避難訓練等を実施している。また所定の法令点検のほか、自主点検も実施し、設備の安全性保守に努めている。 ・緊急連絡網やマニュアルを整備して緊急時の役割を明確にしている。
	16	○施設内外の構造物、設備等の安全確保や防災に関する必要な取組を行っているか	○法令等により定める基準により適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○			
財務・ 財産の 状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか								
	17	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1		○		・基本協定・年度協定の内容を確認、遵守し、適切な指定管理料の執行管理に努めている。 ・適切な物品・書類管理を行い、都に対して年次毎に報告を行っている。	
18	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1		○				

事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか						
		19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	・年間の研修計画に基づき、虐待防止研修など利用者サービスに資する研修を実施した。 ・「サービス向上委員会」を組織し、職員間で月ごとに目標を定め、取組を行った。
		20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2	—	—	—
		21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	・利用者満足度アンケートや給食アンケートの実施、第三者評価の利用者調査など多様な方法で利用者意向を汲み取り、業務改善に活用している。その結果、食事については8割以上が「食事が楽しみ」「食事がおいしい」との第三者評価結果を得ている。 ・民間福祉団体の会議や連絡会等に参加し、外部的課題に関する情報を収集している。 ・利用者支援に当たっての生活ニーズ、新施設建設の設計に関する意見など、利用者との懇談や意見交換を精力的に実施し、把握・収集した利用者ニーズを令和4年度の指定管理者に伝えるなど、指定管理者の変更を円滑に行えるよう努めた。
行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか								
		22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	・都と指定管理者とで月1回頻度の定例会を実施し、社会福祉法人まリモ会への業務引継ぎ及び新規入所に向けた調整など、都の政策に基づく取組を着実に進めた。

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所を併設しており、人工呼吸器の使用や酸素吸入を必要とする内部障害者や、平成29年度から受け入れを開始した知的障害者に対し、医療専門職や生活支援員等の多職種連携の下、医療的ケア・健康管理・生活支援を実施している。</li> <li>・新型コロナウイルス感染予防のための様々な制約がある中で、ADL維持のため、施設内でも可能な運動(ポッチャ、ポーリング、グループ体操、マット運動)をするなどプログラムの工夫を行った。</li> <li>・利用者満足度アンケートや給食アンケートの実施、第三者評価の利用者調査など多様な方法で利用者意向を汲み取り、業務改善に活用している。その結果、食事については8割以上が「食事が楽しみ」「食事がおいしい」との第三者評価結果を得ている。</li> </ul>
要改善事項等	・特に無し

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
 ※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下	21点以下		24点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。  
 なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】	事業者の財務状況	問題点は認められず、事業実施内容に問題はない。
--------	----------	-------------------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	民間移譲(令和2年度公募・令和6年度民間移譲予定)に伴い、民間移譲法人への引継ぎが必要であることから、令和2年度指定管理者である(福)東京アフターケア協会を特命により選定。 令和4年度より指定管理者変更
---------	--

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都立東大和療育センター(同分園よつぎ療育園を含む) (東大和療育センター:東大和市桜が丘3-44-10、分園よつぎ療育園:葛飾区東四つ木4-44-1-101)	施設種別	障害福祉サービス事業所、医療型障害児入所施設 (分園よつぎ療育園:障害福祉サービス事業所、児童発達支援)
指定管理者	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会		

【評価項目】

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。	
				配点	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 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○		法令や協定に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されており、変更があった際の手続きを適切に行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○個別支援計画を定期的に見直すほか、利用者の状態変化に応じて、医師、看護師、支援員、MSW及びリハビリ職員が参加するケース会で随時の見直しを行っている。 ○個別訓練を行うことで利用者のモチベーションを引き出し、グループ活動などを通して、周囲の人との関係づくりができるよう働きかけを行っている。 ○利用者の繊細な目の動きや唇の形、顔の表情や体全体の動き等を等を通して伝わってくる利用者の意思やサインを受け止め、利用者との気持ちや意思の相互交流に努めている。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っている		×1	○				
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1	○				
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重している		×1		○			
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○			
	7	・利用者に対する事故等はなかったか		×1		○			事故等発生時には速やかに適切な対応を行っている。
	8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか		×1		○			施設及び付帯設備について計画的な修繕を行い、適切な管理を行っている。
	経営における社会的責任を果たしているか								
	管理状況	法令等の遵守、組織マネジメント	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○	○新任研修で職員倫理に関すること、職業人として守ることを説明するとともに、組織人として留意すべき要点を伝えている。 ○年1回、虐待防止・人権擁護に関する事故チェックリストを使って、職員の気づきを促している。
			10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか		×1		○	
			11	○関係法令等が遵守されているか	○受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○	関係法令等を遵守して施設を運営している。
個人情報保護、報告等は適切になされているか									
12		○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○個人情報の保護に関する規程等を院内LANに掲載して、関係職員に注意を促すとともに、全職員に法令順守の取組みについて研修を行うほか、個人情報管理について定期的なチェックを行い、周知徹底を図っている。 ○ホームページやパンフレットなどを用意し、利用希望者に園の情報を提供している。 ○協定上の報告事項や各種変更届など、都への報告が適切になされている。	
13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○				
14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○				
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか								
	15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○コロナ対策として施設独自の「発生時の手引き」を作成し、診療体制の整備を図っている。 ○感染予防対策委員会のほか感染制御チームを設け、毎日3回館内放送を行って感染対策や感染情報を職員周知するほか、定期的に院内を巡回し生活環境を点検している。	
	16	○施設内外の構造物、設備等の安全確保や防災に関する必要な取組を行っているか	○法令等により定める基準により適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○			
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか								
	17	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1			○	○委託契約に係る経費を二重に支払う事案が発生した。 ○所有財産の管理は適切に行われている。	
	18	○所有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1			○		
求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか									
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	派遣研修の他、全部署・職種を対象とした「職層別研修」を実施している。	
		20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2		○	午前と午後療育活動の時間を設け、感覚刺激や音楽活動など様々な活動を実施している。	
		21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	家族会との懇談を実施して、利用者の意向把握に努めている。	
	行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか								
22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1			○	医師会、地域の自治体、保健所等の会員や職員で構成される運営協議会を実施し、連携を図っている。		

特記事項	○個別訓練を行うことで利用者のモチベーションを引き出し、グループ活動などを通して、周囲の人との関係づくりができるよう働きかけを行っている。 ○感染予防対策委員会のほか感染制御チームを設け、毎日3回館内放送を行って感染対策や感染情報を職員周知するほか、定期的に院内を巡回し生活環境を点検している。 ○午前と午後療育活動の時間を設け、感覚刺激や音楽活動など様々な活動を実施している。
要改善事項等	○委託契約経費を二重に支払う事案が生じた。二重に支払った委託契約経費に係る指定管理料については、令和3年度中に東京都へ全額返還された。

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下		26点		

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。  
なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の質的性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の 財務状況	特段問題は見受けられない。
--------------	---------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	特命でない。
---------	--------

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

評価シート(児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都立東部療育センター (東京都江東区新砂3-3-25)	施設種別	障害福祉サービス事業所 医療型障害児入所施設 医療型児童発達支援センター
指定管理者	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会		

【評価項目】

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※評価項目の総評及び評価の根拠となった事項等を具体的に記述してください。
				配点	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 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか							
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している ○人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○		法令や協定に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されており、変更があった際の手続きを適切に行っている。
	○業務の履行は適切か							
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○利用者の強みに着目して腕の可動域、歩行状況等を確認し、それらを活かしたコミュニケーション方法や生活行為、活動内容等を検討した上で個別支援計画の目標や支援内容を決めており、個性の高い計画を作成している。 ○リハビリスタッフと支援員が連携して利用者個々の強みを活かした音楽や感覚といった療育活動が実施されている。 ○コロナによる制限のある中で花火の代替行事として企画された「夕涼み会」では、イベントを通してお祭り気分を味わったり、夕暮れ時に外へ出て涼を感じられるよう工夫している。 ○各種マニュアル・手順書等を整備し、事業所業務の標準化を図っている。
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			
	4	・利用者の状況に応じたサービスが適切に実施されているか		×1	○			
	5	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○		
7	・利用者に対する事故等はなかったか	○利用者に対する事故等は発生しているが、発生時には速やかに適切な対応を行っている	×1		○		事故等発生時には速やかに適切な対応を行っている。	
8	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	○基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している	×1		○		施設及び付帯設備について計画的な修繕を行い、適切な管理を行っている。	
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか							
	9	○社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		虐待防止委員会やサービス向上委員会、倫理委員会等で検討を行い、人権擁護の姿勢保持を図っている。
	10	○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか	○受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○		
	11	○関係法令等が遵守されているか		×1		○		
法令等の遵守、組織マネジメント	個人情報保護、報告等は適切になされているか							
	12	○事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○電子カルテネットワークをインターネットに接続しない形にする等、必要な措置を講じているほか、チェックリストによる振り返りの機会や研修を開催する等の取組みを行っている。 ○総合情報システムを導入し、各職員が必要な情報を入手したり、支援結果を入力できるようにしている。 ○ホームページ、パンフレット、広報誌等で運営及びサービス内容等の情報発信をしており、専門的な知識や支援に関する内容を発信している。 ○協定上の報告事項や各種変更届など、都への報告が適切になされている。
	13	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○		
14	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○			
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか							
	15	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○感染予防対策委員会、医療安全委員会、防火・防災委員会等、重点的に対策を検討する場を整備しており、定例開催しながらリスクを最小限に抑える努力をしている。 ○物理的に電子カルテネットワークをインターネットに接続しない形とする等、情報管理の観点から必要な対策を講じている。
16	○施設内外の構造物、設備等の安全確保や防災に関する必要な取組を行っているか	○法令等により定める基準により適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○			
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか							
	17	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1		○		○経理処理は適切に行われている。 ○経理に関する書類等の管理は適切に行われている。 ○廃棄物品に係る報告に誤りがあり、決算審査において指摘を受けたが、速やかに修正報告を行った。
18	○所有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1		○			
事業効果	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか							
	19	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○		看護職員復職支援研修を実施し、受講生の就職につなげることで人材確保を図っている。
	20	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○利用者の状況に応じたサービスを複数実施している、又は利用者サービスの向上に向けた創意工夫を行っている ※4で「水準を上回る」としており、さらに評価する取組がある場合	×2		○		摂食マニュアルを改定し、利用者によく見られる状態と対処法等、一人ひとりの状況に合わせた支援が提供できるよう取り組んでいる。
	21	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○		利用者からの意見や要望、苦情が出された場合、事業所内で検討するだけでなく、第三者委員が関わる機会を設けている。
行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか	行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか							
	22	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○		関係区との連絡会で支援のあり方等を話し合う等緊密に連携している。

特記事項	○コロナによる制限のある中で花火の代替行事として企画された「夕涼み会」では、イベントを通してお祭り気分を味わったり、夕暮れ時に外へ出て涼を感じられるよう工夫している。 ○感染予防対策委員会、医療安全委員会、防火・防災委員会等、重点的に対策を検討する場を整備しており、定例開催しながらリスクを最小限に抑える努力をしている。 ○摂食マニュアルを改定し、利用者によく見られる状態と対処法等、一人ひとりの状況に合わせた支援が提供できるよう取り組んでいる。
要改善事項等	○廃棄物品に係る報告に誤りがあり、定例監査において指摘を受けたが、早期に改善を行っている。

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。  
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】								
評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	24点	32点以上	30点以上 31点以下	22点以上 29点以下	21点以下		27点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合は、改善の有無を問わずに「C」評価とすること。

なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の 財務状況	特段問題は見受けられない。
--------------	---------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	特命でない。
---------	--------

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。