

1次評価結果の概要

総括表

【障害部所管関係】

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	一次評価					特記事項	要改善事項等	
		水準を上回る (2点)	水準を 下回る (0点)	加算 (合算点)	S: 27点以上 A: 25点以上26点以下 B: 18点以上24点以下	評価			
障害福祉サービス事業所(1施設)									
1 東京都視覚障害者生活支援センター (P71~)	社会福祉法人 日本盲人社会福祉施設 協議会	1/19	18/19	0/19	1	21	A	<p>○職員が利用者の自宅を訪問し、日常生活訓練を行うなど、利用者の今後の自立生活を想定したサービスの提供を行っている。</p> <p>○就労移行支援では、オリジナル教材を活用したパソコンの技術習得の他にも、就職に向けたハローワークをはじめ就労支援センター等の関係機関との連絡を図るなど、きめ細やかな対応が行われている。また、希望者にはマンサージ業務への就労を支援するプログラムがあり、一般企業へのヘルプスキーパーとしての就労も支援している。</p>	—
障害者支援施設(4施設)									
2 東京都練馬障害者支援 ホーA (P73~)	社会福祉法人 東京援護協会	0/19	19/19	0/19	1	20	A	<p>毎月1回、自立訓練事業の退所者の会「練馬士曜会」を開催し、退所者に対するサポート体制を強化するとともに社会復帰に向けて継続的な支援に取り組んでいる。また、平成28年度から新人教育及び支援・介護スキルの統一化の一環としてプリセプター制度を試験的に導入し、新人育成体制の整備を進めるとともに、プリセプターとなる3~5年目の職員の知識や技術の向上につなげている。</p>	—

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	一次評価				特記事項	要改善事項等		
		水準を上回る (2点)	水準を とおり (1点)	水準を 下回る (0点)	加算				
3 東京都八王子自立ホーム (P75～)	社会福祉法人はばたき	0/19	18/19	1/19	1	19	A	<p>平成28年度からは、ケース担当のグループ単位での取組に力を入れており、各グループに勤続5年以上で介護福祉士資格を取得している副主任を配置し、グループごとに自己評価を行って現状分析と意見交換をしている。さらに、利用者の個別状況を詳細に把握し、個別支援計画や週間活動予定表を作成して日中活動等の援助を行っている。</p> <p>また、看護師が実施する医療研修の内容をマニュアル化することで業務の標準化とリスクマネジメントに取り組んでいる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供の記録について支給決定障害者から確認を受けていなかったが、確認のための様式を作成、確認を実施し、改善済みである。 利用者に対する不適切な支援が発生したが、対応マニュアルを策定し、研修を実施し、委員会で分析及び点検を実施し、改善済みである。
4 東京都清瀬喜望園 (P79～)	社会福祉法人 東京アフターケア協会	0/19	19/19	0/19	1	20	A	<p>診療所を併設し、人工呼吸器の使用や酸素吸入を必要とする利用者も入所しているが、各利用者の状況に応じて細やかな医療的ケア、健康管理及び生活支援を多職種連携の下で総合的に実施している。</p> <p>また、個別支援計画、検査結果及び服薬情報等は、データベースや共有フォルダによって職員全体で把握し、情報の共有を図っている。</p>	—
5 東京都八王子福祉園 (P81～)	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団	0/19	19/19	0/19	1	20	A	<p>高齢化が進んでおり、理学療法士、作業療法士が利用者の施療、機能維持プログラムを作成を行うとともに生活リハビリについて現場職員へのアドバイズ等を行い、入所者の生活機能維持に努めている。また、生活機能評価を年3回実施してモニタリングを行い、日頃の支援におけるリハビリ方法改善に活かしている。</p> <p>・個別支援計画書のフォームを変更して「わたしが希望するくらし」「わたしの願い気持ち」とし、より利用者視点に立つことを明確化した。また、言葉がでない利用者については、日常の観察から利用者の心の動きを捉える「心情図」を作成し、その内容を計画に盛り込むことで、利用者の思いに沿った支援の実現を図っている。</p> <p>・八王子福祉園で終末期を迎えられる場合に、適切な支援方針を共有するためのガイドラインを作成、そのルールを基準にターミナルケアを初めて行い、看取りまでを行った。</p>	—

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	一次評価					特記事項	要改善事項等	
		水準を上回る(2点)	水準と並びどおり(1点)	水準を下回る(0点)	加点	合計点			
障害者支援施設・福祉型障害児入所施設(2施設)									
6 東京都七生福祉園 (P83~)	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団	0/19	17/19	2/19	1	18	B	<p>・高齢化に伴い高齢化対策委員会を設置し、利用者全員に「老化度チェック(歩行・転倒・排泄・嚥下・認知症など)」を実施して状態把握を行い、個別支援や安全確保に活かしている。また、周辺高齢者施設での職場体験・見学等を通して、高齢化対応のノウハウ獲得に努めている。</p> <p>・「地域生活移行委員会」を毎月開催し、地域移行に向けて、体験利用や移行先のマッチング、保護者・関係期間との連絡調整を行い、移行後は利用者のニーズに応じて訪問等のアフターケアを長期的に行う等、定着までの支援を行っている。</p> <p>・外部講師や「心」からの育成委員会による、児童利用者を対象とした講座を開催し、非行防止講座による規範意識の醸成や、理解度に合わせたグループ別の性教育実施による健全育成、対人関係形成のための学習会など、地域移行後の生活を見据えた支援を行っている。</p>	<p>・利用者に対する不適切な支援が発生した。職員の人権意識の醸成や支援技術の向上など、より一層人材育成に力を入れること。また、風通しのよい職場など、職員が働きやすく、よりよい利用者支援につながるような職場づくりにより、より一層取り組むこと。</p>
7 東京都千葉福祉園 (P87~)	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団	0/19	18/19	1/19	1	19	A	<p>【児】利用者アンケートを活用し、余暇活動の充実を図り、豊かな人間性の構築に取り組んでいる。昨年度は目標を達成する体験を得ることをテーマに富士登山を計画した。体力づくりや山登りの訓練を経て、6名の児童が登頂に成功した。</p> <p>【若】利用者の高齢化・重度化に対応し、より適切な支援が行なえるよう、寮の再編を行い、重度高齢者を対象とした寮を設置、移築を行った。また、転倒リスクを軽減するためセンサー(利用者がベッドから着地したら反応するセンサーや部屋の出入りを感知するセンサーなど)を利用している。</p> <p>【児・若】ボランティアの受入れに積極的に取り組む、利用者の生活を豊かにしている。各寮での支援活動や園の行事、お花見会、園まつり等活躍の場は広く設けられており、高校生ブラスバンドや地域同好会の太鼓演奏のような利用者の好む内容も取り入れて、利用者、職員、ボランティア、地域住民が集い、ともに楽しむイベントとなっている。</p>	<p>・利用者に対して不適切な支援が発生したが、専門研修や職員間での意見交換を行い、園全体でより良い利用者支援の実施を推進した。</p> <p>・個人情報漏れの紛失が発生したが、マニュアルの改定を行い、より適正な管理を推進した。</p> <p>・利用者の誤嚥事故が発生した。より安全な支援体制の構築に向け、各寮で点検を実施するとともに、各寮ごとに利用者に応じた取組みを実施した。</p>

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	一次評価					特記事項	要改善事項等
		水準を上回る(2点)	水準と同等(1点)	水準を下回る(0点)	加算	合算点		
福祉型障害児入所施設(1施設) 8 東京都東村山福祉園 (P91～)	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団	0/19	19/19	0/19	1	20	A	<p>・最重度の障害児施設であるが、地域移行コーディネーターが中心となって着実に移行支援を進めており、平成28年度も4名地域移行した。</p> <p>・心理職が入所1ヶ月以内に面接を実施し、行動障害アセスメントを行っている。また、被虐待児等心理療法が必要な利用者には、個別状況に応じたカウンセリングやセラピーを行い、ケース会議等へ参加するなどチームケアの一員として心理職を生かしている。</p> <p>・強度行動障害対応指針をホームページで公開し、職員の業務だけでなく、地域公開講座等でも活用している。</p> <p>・キャリアパス構成に基づく園独自の職階層別研修と専門研修を実施している。また、事業団の研修及び外部研修を活用し、研修参加職員が職場にフィードバックをする等、施設全体で職員の育成に取り組んでいる。</p> <p>・利用者に対する不適切な支援が発生したが、人材育成のため、研修を確実に実施した。また、風通しのよい職場づくりのため、各係会議で職員間の定期的な意見交換の取組みを実施し、再発防止に努めた。</p> <p>・個人情報を含む書類の渡し間違いが発生した。個人情報書類の受渡し方法、保管等の管理体制を見直し、施設全体でさらなる適正化の取組みを実施した。</p>

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	一次評価					特記事項	要改善事項等
		水準を上回る(2点)	水準と並び(1点)	水準を下回る(0点)	加算	合計点		
障害福祉サービス事業所・医療型障害児入所施設(2施設)								
9 東大和療育センター(よつぎ療育園含む) (P95～)	全国重症心身障害児(者)を守る会	1/19	18/19	0/19	1	21	A	<p>在宅支援の強化を事業運営の方針として掲げており、臨時の通所受け入れを行うなど柔軟な対応に努めている。</p> <p>分園の幼児グループは母子通園を原則としており、利用者と保護者がコミュニケーションを図りながら療育を行っている。</p> <p>・医療法に基づき立入検査で指摘事項があったが、医療安全管理指針の改正や個人情報保護のための安全管理措置の見直し等、全ての指摘事項について改善措置を実施した。</p> <p>・財政援助団体等監査で財産管理及び契約事務について指摘事項があったが、工事等における財産得票内容に関する報告体制の見直しや契約事務における競争入札及び職員研修の実施等の改善措置を実施した。</p> <p>・利用者の成年後見人への対応について苦情があったが、成年後見人へ謝罪するとともに、職員へ注意喚起を行い再発防止に取り組んだ。</p>
10 東部療育センター (P99～)	全国重症心身障害児(者)を守る会	3/19	16/19	0/19	3	23	A	<p>○財政援助団体等監査で財産管理及び契約事務について指摘事項があったが、工事等における財産得票内容に関する報告体制の見直しや契約事務における競争入札及び職員研修の実施等の改善措置を実施した。</p> <p>○利用者の家族から利用中の状況報告について対応改善の要望があった。要望を受けた際は、必要に応じてサービス向上委員会を開催し、結果を速やかに家族に報告する体制に改めた。</p> <p>○医療的ケアが必要な超重症の利用者が多い中、多職種間で情報を共有し、多くの専門スタッフがチームとなって協力し者に応じた安全で優れた療育サービスを提供を努めている。</p>

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都視覚障害者生活支援センター 東京都新宿区河田町10番10号	施設種別	指定障害福祉サービス事業所
指定管理者	社会福祉法人 日本盲人社会福祉施設協議会		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目	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	○人員配置は適切か	×1		○			
		○業務の履行は適切か						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か	×1		○			
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×1		○			
		・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	○				
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○			
		・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○			
		○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		○			
		<評価理由>ホームページの閲覧のための画面読み上げソフトにより、目の不自由な方でも気軽にアクセスできるように配慮している。また、利用者のパソコン訓練においては、事業所のオリジナル教材を作成していることに加え、パソコン操作方法をオリジナルでCD化し、利用者が自宅でも学習できるようにするなど、きめ細かいサポート体制を整えている。						
		管理状況	個人情報保護、報告等は適切になされているか	○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1		○	
○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	×1				○			
○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×1				○			
○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は適切になされているか	×1				○			
・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1				○			
・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1				○			
<評価理由>センターの紹介を兼ねた訓練の体験会や説明会を多く行っている。また、日常生活訓練(点字、ロービジョン等)の体験会だけではなく、眼科医等と提携し、体験会に来た当事者への相談も行っている。福祉事務所、相談支援事業所といった関係機関を対象にした説明会も行っている。								
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか			○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	×1		○	
				○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)	×1		○	
		<評価理由>施設内の柱や手すりの角にクッション材をつける等、利用者が快適に過ごすための工夫が凝らされている。また、夏場の熱中症対策や、冬場の感染症対策として講習会を職員だけでなく利用者にも開催し、予防に努めている。						

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目								
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								
		<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る</th> <th>水準どおり</th> <th>水準を下回る</th> </tr> <tr> <td>2点</td> <td>1点</td> <td>0点</td> <td></td> </tr> </table>	配点	水準を上回る	水準どおり	水準を下回る	2点	1点	0点	
		配点	水準を上回る	水準どおり	水準を下回る					
		2点	1点	0点						
○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	○									
○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	○									
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管(指定管理期間終了後5年間)	○							
		<評価理由>適切に経理処理及び経理帳簿等の整備、保管がなされている。また、協定に定める事項も適切に処理されている。								
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか								
		<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る</th> <th>水準どおり</th> <th>水準を下回る</th> </tr> <tr> <td>2点</td> <td>1点</td> <td>0点</td> <td></td> </tr> </table>	配点	水準を上回る	水準どおり	水準を下回る	2点	1点	0点	
配点	水準を上回る	水準どおり	水準を下回る							
2点	1点	0点								
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	○							
		<評価理由>利用者の生活環境や意向を考慮し、施設利用終了後の自立生活が安心して営めるよう、センター内での訓練だけではなく、職員が利用者の自宅を訪問し、実際の生活を想定して歩行訓練を行ったり、日常生活に必要な訓練を行うなど、きめ細かいサービスを提供している。								

特記事項	○職員が利用者の自宅を訪問し、日常生活訓練を行うなど、利用者の今後の自立生活を想定したサービスの提供を行っている。 ○就労移行支援では、オリジナル教材を活かしたパソコンの技術習得の他にも、就職に向けハローワークをはじめ就労支援センター等の関係機関との連絡を図るなど、きめ細やかな対応が行われている。また、希望者にはマッサージ業務への就労を支援するプログラムがあり、一般企業へのヘルスキーパーとしての就労も支援している。
要改善事項等	該当なし。

※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】

配点	20点	評価等級				一次評価結果	21点	A
		S	A	A	B			
		27点以上	25点以上 26点以下	18点以上 24点以下	17点以下			

※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には、改善の有無を問わず「B」と評価すること。

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	民間移譲を実施し、平成29年4月1日から社会福祉法人日本盲人社会福祉施設協議会が自主運営を行っている。
---------	---

※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。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都練馬障害者支援ホーム (東京都練馬区西大泉5-36-2)	施設種別	障害者支援施設
指定管理者	社会福祉法人東京援護協会		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目			
		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				
	○人員配置は適切か	×1		○	
	○業務の履行は適切か				
	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	×1		○	
	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×1		○	
	・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		○	
	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○	
	・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○	
	○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		○	
	<評価理由> ・利用開始に当たっての基本的なルールや重要事項については、施設見学や契約時に丁寧に説明し、同意を得ている。 ・業務の見直しや改訂については、各委員会で検討の上、マニュアルの見直しや業務改善を進めている。				
管理状況	個人情報保護、報告等は適切になされているか				
	○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1		○	
	○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	×1		○	
	○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×1		○	
	○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は適切になされているか	×1		○	
	・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1		○	
	・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1		○	
	<評価理由> ・病院や関係機関等を対象とした事業説明会を実施し、事業所の特性や役割を伝えている。 ・事業所のホームページを改訂し、施設の取組を分かりやすく提供している。				
	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか			
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか		×1		○	
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)		×1		○	
<評価理由> ・災害対策では、毎月の避難訓練、夜間を想定した防災訓練、炊き出し訓練及び災害時備蓄品の確保を通じて大規模災害の発生に備えている。 ・事故や事故につながりやすい危険事例は、「ヒヤリハット・事故」報告書にまとめ、再発防止に努めている。					

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目								
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								
		<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備</td> <td>×1</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	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	○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1	○	
		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					
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1	○						
<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告</td> <td>×1</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	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	○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1	○			
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							
○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1	○								
<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)</td> <td>×1</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table> <p>〈評価理由〉 ・適切に経理帳簿等の整備や保管がなされている。また、協定に定める事項も適切に処理されている。</p>	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	○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1	○			
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							
○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1	○								
事業効果	サービス内容の向上	<p>事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか</p> <table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか</td> <td>×2</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table> <p>〈評価理由〉 ・月に1度、苦情解決第三者委員との相談日を設けて相談できる体制を確保している。 ・利用者からの意向は、利用者との個人面談の実施の他にアンケート調査や毎年受審する第三者評価の利用者アンケート等により把握している。</p>	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	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2	○	
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							
○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2	○								

特記事項	毎月1回、自立訓練事業の退所者の会「練馬土曜会」を開催し、退所者に対するサポート体制を強化するとともに社会復帰に向けて継続的な支援に取り組んでいる。 また、平成28年度から新人教育及び支援・介護スキルの統一化の一環としてプリセプター制度を試験的に導入し、新人育成体制の整備を進めるとともに、プリセプターとなる3～5年目の職員の知識や技術の向上につなげている。
要改善事項等	該当なし

※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】

配点	評価基準				一次評価結果	配点	A
	S	A	A	B			
20点	27点以上	25点以上 20点以下	18点以上 24点以下	17点以下	20点		A

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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、事業継続に支障はない。
----------	-----------------------

※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	民間移譲を実施し、平成29年4月1日から社会福祉法人東京援護協会が自主運営を行っている。
---------	--

※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。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

施設名 (所在地)	東京都八王子自立ホーム (東京都八王子市千人町4-14-15)	施設種別	障害者支援施設
指定管理者	社会福祉法人はばたき		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目	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					
	○人員配置は適切か		×1		○	
	○業務の履行は適切か					
	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○	
	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1		○	
	・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		○	
	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1			○
	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○	
	○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		○	
	<評価理由> ・日々の利用者の状況は、利用者別援助日誌、看護日誌及びPT・運動活動日誌等に記録し、毎日朝と夕方に行うミーティングにより職員間で共有している。 ・利用者の尊重に関して、人材育成及び情報共有の観点から要改善事項があった。					
管理状況	個人情報保護、報告等は適切になされているか					
	○情報の保護、共有に取り組んでいるか		×1		○	
	○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		×1		○	
	○利用者へのサービス情報の提供はされているか		×1		○	
	○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は適切になされているか		×1		○	
	・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか		×1		○	
	・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか		×1		○	
	<評価理由> ・利用者に個人情報保護方針を示し、サービス利用契約書の中で利用目的を明示して同意を得ている。 ・施設のWEBページには、基本的な考え方、法人概要や沿革が記載され、事業計画も公表されている。また、利用者が作成した施設内のニュースである「スポ八」が掲示され、利用者視点の情報も発信されている。					
	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか				
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか		×1		○		
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)		×1		○		
<評価理由> ・利用者向けに「防災だより」を発行し、施設で実施する訓練の案内や防火の呼びかけ等を周知して防災意識を高めている。地域や他施設との大規模な総合訓練を行い、防災に力を入れて取り組んでいる。						

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目								
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								
		<table border="1"> <tr> <td>配点</td> <td>水準を上回る (22点以上)</td> <td>水準どおり (17点)</td> <td>水準を下回る (10点)</td> </tr> <tr> <td>×1</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	配点	水準を上回る (22点以上)	水準どおり (17点)	水準を下回る (10点)	×1		○	
		配点	水準を上回る (22点以上)	水準どおり (17点)	水準を下回る (10点)					
		×1		○						
<ul style="list-style-type: none"> ○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備 										
<ul style="list-style-type: none"> ○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告 										
事業効果	サービス内容の向上	<table border="1"> <tr> <td>配点</td> <td>水準を上回る (22点)</td> <td>水準どおり (17点)</td> <td>水準を下回る (10点)</td> </tr> <tr> <td>×2</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	配点	水準を上回る (22点)	水準どおり (17点)	水準を下回る (10点)	×2		○	
		配点	水準を上回る (22点)	水準どおり (17点)	水準を下回る (10点)					
		×2		○						
<ul style="list-style-type: none"> ○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管(指定管理期間終了後5年間) 										
		<p><評価理由></p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切に経理帳簿等の整備や保管がなされている。また、協定に定める事項も適切に処理されている。 								
		<p>事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか</p>								
		<ul style="list-style-type: none"> ○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか 								
		<p><評価理由></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行事内容やその行先等は、アンケート調査を行い、意向を把握している。また、利用者が主体的に運営する生活向上委員会では、日中活動の内容など利用者全般について話し合われている。 ・加盟している町会や近隣地域との行事交流等を通じて、近隣地域の福祉ニーズを把握している。 								

特記事項	平成28年度からは、ケース担当のグループ単位での取組に力を入れており、各グループに勤続5年以上で介護福祉士資格を取得している副主任を配置し、グループごとに自己評価を行って現状分析と意見交換をしている。さらに、利用者の個別状況を詳細に把握し、個別支援計画や週間活動予定表を作成して日中活動等の援助を行っている。また、看護師が実施する医療研修の内容をマニュアル化することで業務の標準化とリスクマネジメントに取り組んでいる。
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供の記録について支給決定障害者から確認を受けていなかったが、確認のための様式を作成、確認を実施し、改善済みである。 ・利用者に対する不適切な支援が発生したが、対応マニュアルを策定し、研修を実施の上、委員会で分析及び点検を実施し、改善済みである。

※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】

配点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
	20点	S 27点以上	A 25点以上 20点以下	A 18点以上 24点以下	B 17点以下			

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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、事業継続に支障はない。
----------	-----------------------

※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	民間移譲を実施し、平成29年4月1日から社会福祉法人はばたきが自主運営を行っている。
---------	--

※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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東京都八王子自立ホーム	(種別)	障害者支援施設
(指定管理者)	社会福祉法人はばたき		

	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	サービス提供の記録について、支給決定障害者から確認を受けること。	確認のための様式を作成し、適切に確認を実施するよう業務を改善する。	様式を作成し、サービス提供の記録について支給決定障害者から確認を受けた。
2	利用者に対する不適切な支援が発生した。再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	会議や研修等を実施し、人材育成、情報共有を徹底する。	対応マニュアルを策定し、研修を実施の上、委員会で分析及び点検を実施済である。
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・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		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目					
		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						
	○人員配置は適切か		×1		○		
	○業務の履行は適切か						
	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○		
	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1		○		
	・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		○		
	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		
	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○		
	○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		○		
	<評価理由> ・新規利用者が抱く不安やストレスを軽減させることができるように「事前訪問記録」に基づいて会議を開催し、支援に必要な情報を職員間で共有及び確認している。 ・仮設建物への移転に伴い居室が個室となり、プライバシーに配慮した環境となっている。						
管理状況	個人情報保護、報告等は適切になされているか						
	○情報の保護、共有に取り組んでいるか		×1		○		
	○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		×1		○		
	○利用者へのサービス情報の提供はされているか		×1		○		
	法令等の遵守	○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は適切になされているか		×1		○	
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか		×1		○	
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか		×1		○	
	<評価理由> ・利用者に関する個人情報の利用目的は、個人情報保護の取扱規程に明示されている。 ・年2回発行している広報誌は、利用者の家族、関係諸機関及び近隣住民に配布して情報を発信している。また、地域住民対象の施設見学会を開催したり、入園希望者に対して随時対応したりしている。						
	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか					
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか		×1		○			
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)		×1		○			
<評価理由> ・防災推進委員会を開催して、年間11回の防災訓練を実施している。また、緊急時の対策としては、緊急連絡網の整備、訓練の実施及び所在不明者の確認等のマニュアルを整備して緊急時の役割を明確にしている。							

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目								
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								
		<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	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	○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×	○	
		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					
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×	○						
<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	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	○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×	○			
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							
○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×	○								
<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table>	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	○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×	○			
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							
○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×	○								
		<p>〈評価理由〉</p> <p>適切に経理帳簿等の整備や保管がなされている。また、協定に定める事項も適切に処理されている。</p>								
事業効果	サービス内容の向上	<p>事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか</p> <table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table> <p>〈評価理由〉</p> <p>・毎年1回、サービス向上委員会が利用者に対する満足度調査をアンケートによって行い、段階別の評定では各項目の平均で約9割の満足の回答を得ている。 ・他の入所施設へ視察等を行い、受入れ予定の利用者特性について情報把握を行っている。</p>	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	○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×	○	
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							
○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×	○								

特記事項	<p>診療所を併設し、人工呼吸器の使用や酸素吸入を必要とする利用者も入所しているが、各利用者の状況に応じた細やかな医療的ケア、健康管理及び生活支援を多職種連携の下で総合的に実施している。 また、個別支援計画、検査結果及び服薬情報等は、データベースや共有フォルダによって職員全体で把握し、情報の共有化を図っている。</p>
要改善事項等	該当なし

※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】

配点	20点	評価基準				一次評価結果	20点	A
		S	A	A	B			
		27点以上	25点以上 20点以下	18点以上 24点以下	10点以下			

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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、事業継続に支障はない。
----------	-----------------------

※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	将来、民間移譲を視野に入れており、それまでの間、利用者支援の継続性及び施設運営の安定性を確保する必要がある。
---------	--

※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。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・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】

大項目	項目	確認項目	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						
		○人員配置は適切か	×1		○			
		○業務の履行は適切か						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か	×1		○			
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×1		○			
		・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		○			
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○			
		・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○			
		○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		○			
				(評価理由) ・入所前家庭訪問でのケアに関する聞き取り記録を棟の職員間で共有し、入所後の支援に活かしている。 ・フェースシートに基本状況をまとめ、各分野の専門職による所見を記載するとともに、アセスメントシートは、医療面や生活面、嗜好等を担当職員、医師、看護師、栄養士、心理職等が連携して作成している。				
管理状況	法令等の遵守	個人情報保護、報告等は適切になされているか						
		○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1		○			
		○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	×1		○			
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×1		○			
		○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は適切になされているか	×1		○			
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1		○			
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1		○			
				(評価理由) ・全職員に情報セキュリティ基準順守を徹底し、定期的な自己点検・振り返りを通して常に意識させている。 ・園の個人情報保護方針に基づき、全職員への情報セキュリティ研修実施、さらに実習生・ボランティアに対しても、支援終了後にわたって秘密厳守する旨の誓約書提出を受けている。				
		安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	×1				○			
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)	×1				○			
		(評価理由) ・不審者等への対応を念頭に警察署との合同訓練を実施し、新たに非常通報装置を設置する等、設備面を含めて危機管理の強化を図っている。 ・リスクマネジメント委員会でヒヤリハット事例分析を行い、係長会などを通して周知・再発防止を行っている。						

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目	配点	水準を上回る 20点	水準どおり 10点	水準を下回る 0点
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				
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1		○	
		○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1		○	
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1		○	
		〈評価理由〉 ・適切に経理帳簿等の整備・保管がなされている。また、協定に定める財務・財産関係事項も適切に処理されている。				
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか				
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2		○	
		〈評価理由〉 ・家族懇談会で第三者委員が聞き取り相談を行い、その後苦情解決委員会を開いて解決に当たっている。 ・利用者満足度調査を毎年実施し、支援計画作成時に聞き取った要望を「くらしのプラン」としてまとめる等、具体的な支援の向上に活かしている。				

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化が進展しており、理学療法士、作業療法士が利用者の施療、機能維持プログラムの作成を行うとともに生活リハビリについて現場職員へのアドバイス等を行い、入所者の生活機能維持に努めている。また、生活機能評価を年3回実施してモニタリングを行い、日頃の支援におけるリハビリ方法改善に活かしている。 ・個別支援計画書のフォームを変更して「わたしが希望するくらし」「わたしの願い気持ち」とし、より利用者視点に立つことを明確化した。また、言葉がない利用者については、日常の観察から利用者の心の動きを捉える「心情図」を作成し、その内容を計画に盛り込むことで、利用者の思いに沿った支援の実現を図っている。 ・「八王子福祉圏で終末期を迎えられる場合に、適切な支援方針を共有するためのガイドライン」を作成、そのルールを基準にターミナルケアを初めて行い、看取りまでを行った。
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】

配点	標準点	評価等級				一次評価結果	B点	A
		S	A	A	B			
20点	27点以上	25点以上 26点以下	18点以上 24点以下	17点以下	20点		A	

※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その他他の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事業の悪質性、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、事業継続に支障はない。
----------	-----------------------

※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	民間移譲などを視野に入れているが、当面、利用者支援及び施設運営について、安定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。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・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】

大項目	項目	確認項目	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						
		○人員配置は適切か	×1		○			
		○業務の履行は適切か						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か	×1		○			
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×1		○			
		・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			○		
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1			○		
		・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○			
		○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		○			
				<評価理由> ・地域資源を活かした職場実習やグループホーム体験、地域移行寮での金銭管理・服薬管理等を通して、地域移行支援を積極的に行い、移行後は個々の状況に応じた計画的なアフターケアを実施している。 ・支援方法や安全対策等を園ガイドラインに定めて職員の業務指針とし、サービス提供を標準化している。 ・都派遣職員から事業団採用職員への移行が進み、新規採用を含めた若い職員が多くなっている。そのため、職員の人権意識の醸成や支援技術の向上が課題になっている。				
管理状況	法令等の遵守	個人情報保護、報告等は適切になされているか						
		○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1		○			
		○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	×1		○			
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×1		○			
		○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は適切になされているか	×1		○			
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1		○			
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1		○			
				<評価理由> ・寮日誌、活援日誌について電子決裁を行うシステムを構築し、事務を迅速化している。 ・園内ネットワーク内で日誌類や個別支援計画等を電子データ化し、必要ときにすばやく活用できるよう共有化に努める一方、パスワード発行及びアクセス制限設定等により情報の安全管理にも取り組んでいる。				
		安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	×1				○			
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)	×1				○			
		<評価理由> ・防犯対策として「不審者対応マニュアル」を作成し、園内の緊急連絡体制を整備するとともに、市の防災訓練を通してさすまたの使用方法を学ぶなど非常事態に備えている。児童については、本人学習会や警察署主催の非行防止講座を通じて、事故・トラブル防止に取り組んでいる。						

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目	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
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	配点	2点	1点	0点
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1		○	
		○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1		○	
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1		○	
		〈評価理由〉 ・適切に経理帳簿等の整備・保管がなされている。また、指定管理協定に基づき、適切に管理されている。				
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか	配点	2点	1点	0点
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2		○	
		〈評価理由〉 ・各寮に意見・要望受付に関する文書を掲示し、利用者から直接意見を届けてもらえるよう「園長への手紙」という意見箱を設置する等、苦情となる前に要望として吸い上げることができるような雰囲気づくりを心がけている。 ・毎年、利用者満足度調査を実施し利用者の意向を把握して、サービスの向上に活かしている。				

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化に伴い高齢化対策委員会を設置し、利用者全員に「老化度チェック(歩行・転倒・排泄・嚥下・認知症など)」を実施して状態把握を行い、個別支援や安全確保に活かしている。また、周辺高齢者施設での職場体験・見学等を通して、高齢化対応のノウハウ獲得に努めている。 ・「地域生活移行委員会」を毎月開催し、地域移行に向けて、体験利用や移行先とのマッチング、保護者・関係機関との連絡調整を行い、移行後には利用者のニーズに応じて訪問等のアフターケアを長期的に行う等、定着までの支援を行っている。 ・外部講師や「心とからだの育成委員会」による、児童利用者を対象とした講座を開催し、非行防止講座による規範意識の醸成や、理解度に合わせたグループ別の性教育実施による健全育成、対人関係形成のための学習会など、地域移行後の生活を見据えた支援を行っている。
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対する不適切な支援が発生した。職員の人権意識の醸成や支援技術の向上など、より一層人材育成に力を入れること。また、風通しのよい職場など、職員が働きやすく、よりよい利用者支援につながるような職場づくりに、より一層取り組むこと。

※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】

配点	評価基準				一次評価結果	B
	20点	S 27点以上	A 25点以上 26点以下	A 18点以上 24点以下		
20点					18点	B

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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

【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	将来、民間移譲等を視野にいれており、それまでの間、利用者支援の継続性・施設運営の安定性を確保する必要がある。
---------	--

※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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	七生福祉園	(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		

	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	利用者に対する不適切な支援が発生した。再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	職員の人権意識の醸成や支援技術の向上等の人材育成や風通しのよい職場づくり等に取り組んでいく。	研修や勉強会の実施による人権意識の醸成、ヒヤリハット事例の共有による専門性のある支援の構築や風通しの良い職場にするためにPTを設置するなど改善に取り組んでいる。
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・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		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目	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						
		○人員配置は適切か	×1		○			
		○業務の履行は適切か						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か	×1		○			
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×1		○			
		・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		○			
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○			
		・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○			
		○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		○			
				<評価理由> ・利用者の希望や能力に応じた地域移行を支援している。園内での自活訓練による退所後の生活スキル習得支援や、園外グループホームの見学・体験入居を通じて得た利用者の課題を分析し、次の支援につなげるといった段階的な支援を行っている。移行後においても、日中活動先との連携や情報提供を行う等、きめ細かいアフターケアを行っている。				
管理状況	法令等の遵守	個人情報保護、報告等は適切になされているか						
		○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1			○		
		○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	×1		○			
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×1		○			
		○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は適切になされているか	×1		○			
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1		○			
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1		○			
				<評価理由> 職員倫理綱領、人権ガイドラインを定め、施設内に掲示する等周知を徹底している。職員によるセルフチェックや職員間での振り返り確認の徹底により、利用者の権利擁護と職員の意識喚起、サービス向上に努めている。				
		安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	×1				○			
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)	×1				○			
				<評価理由> 誤嚥アセスメントスコアシート、転倒転落アセスメントシート等を作成し、危険度や利用者の課題を把握している。与薬マニュアルや服薬手順等を映像化したDVDを作成、研修で活用し、薬の管理や与薬方法の共有化を図っている。各寮における薬の保管ボックスは統一され、与薬時間による薬包の色分け、日付の記入、ダブルチェックによって確実に与薬できるよう取り組んでいる。				

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	内容	配点	水準を上回る	水準どおり	水準を下回る
財務・財産の状況	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		2点	1点	0点
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1		○	
		○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1		○	
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管(指定管理期間終了後5年間)	×1		○	
		〈評価理由〉 ・経理帳簿等の整備・保管は適切に行われている。 ・指定管理協定に基づいて、適切に管理されている。 ・消耗品は計画的に一括購入を行い、経費節減を図っている。				
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか		2点	1点	0点
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2		○	
		〈評価理由〉 ・日々の生活支援における要望把握に加え、職員による相談日(月2回)や利用者満足度調査(年1回)等を設け、利用者の要望や苦情を把握し、サービスの工夫改善に努めている。聞き取った要望から、昨年度は富士登山にも挑戦し登頂に成功した。				

特記事項	<p>【児】利用者アンケートを活用し、余暇活動の充実を図り、豊かな人間性の構築に取り組んでいる。昨年度は目標を達成する体験を得ることをテーマに富士登山を計画した。体力づくりや山登りの訓練を経て、6名の児童が登頂に成功した。</p> <p>【者】利用者の高齢化・重度化に対応し、より適切な支援が行なえるよう、寮の再編を行い、重度高齢者を対象とした寮を設置、移寮を行った。また、転倒リスクを軽減するためセンサー(利用者がベッドから着地したら反応するセンサーや部屋の出入りを感知するセンサーなど)を利用している。</p> <p>【児・者】ボランティアの受入れに積極的に取り組み、利用者の生活を豊かにしている。各寮での支援活動や園の行事、お花見会、園まつり等活躍の場は広く設けられており、高校生プラスバンドや地域同好会の太鼓演奏のような利用者の好む内容も取り入れて、利用者、職員、ボランティア、地域住民が集い、ともに楽しむイベントとなっている。</p>
要改善事項等	<p>・利用者に対して不適切な支援が発生したが、専門研修や職員間での意見交換を行い、園全体でより良い利用者支援の実施を推進した。</p> <p>・個人情報の紛失が発生したが、マニュアルの改定を行い改善するとともに、自己点検等を行い、より適正な管理を推進した。</p> <p>・利用者の誤嚥事故が発生した。より安全な支援体制の構築に向け、各寮で点検を実施するとともに、各寮ごとに利用者に応じた取組みを実施した。</p>

※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	A	B			
	20点	27点以上	25点以上 26点以下	18点以上 24点以下	17点以下	19点	A	

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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	民間移譲などを視野に入れているが、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。
---------	---

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東京都千葉福祉園	(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		

	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	個人情報を含む書類の紛失が発生した。再発行手続きを速やかに行い、実害は生じていないが、再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	マニュアルを改訂し、職員への周知徹底を図る。	・個人情報マニュアルを改正し、より適正な管理を行うよう改善した。 ・各寮で点検票による自己点検を行い、適正な管理を推進した。
2	利用者に対する不適切な支援が発生した。再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	支援内容を客観的に振り返り、利用者支援技術の向上を図る。	専門研修や職員間での意見交換を行い、園全体でより良い利用者支援の実施を推進した。
3	利用者の誤嚥事故が発生した。指定管理者に過失はないが、より安全な支援体制に向け再発防止策を講じること。	食事の際の見守り体制を工夫し、利用者の安全確保に努める。	各寮で点検を実施するとともに、各寮ごとに利用者に応じた取組みを実施するなど、より安全な支援体制を構築した。
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

(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】

大項目	項目	確認項目				
		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					
		○人員配置は適切か	X	○		
		○業務の履行は適切か				
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か	X	○		
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	X	○		
		・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	X	○		
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	X	○		
		・事務所業務の標準化を図っているか	X	○		
		○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	X	○		
		<評価理由> ・嗜好品、食事、排泄等アセスメント項目に応じた個別配慮事項を作成し、個別の支援に活かしている。 ・利用開始前に見学、短期入所の利用を勧め、利用者側の理解を深めるとともに、状況把握を行っている。 ・地域移行後はアフターケア計画に基づき、訪問等で利用者の状況を確認している。				
管理状況	個人情報保護、報告等は適切になされているか					
		○情報の保護、共有に取り組んでいるか	X	○		
		○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	X	○		
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	X	○		
	法令等の遵守	○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は適切になされているか	X	○	
			・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	X	○	
			・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	X	○	
		<評価理由> ・園内LANにより、事業実施に関する情報が必要時にアクセスできる環境にある。 ・家族に対して、各棟それぞれの工夫で棟だよりを発行し、よりきめ細かい情報提供を行っている。				
	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか				
		○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	X	○		
		○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)	X	○		
	<評価理由> ・施設にリスクマネジメント部会を設置するとともに、各係長がリスクマネージャーとして、ヒヤリハット、事故報告の速やかな提出、改善策の検討、指示を行い、施設全体で安全確保に取り組んでいる。 ・各棟の出入口の施錠の徹底を行い、利用者の安全確保対策を強化した。					

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目	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
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	20			
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1		○	
		○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1		○	
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1		○	
		〈評価理由〉 ・適切に経理帳簿等の整備・保管がなされている。また、協定に定める事項も適切に処理されている。				
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか	20			
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2		○	
		〈評価理由〉 ・苦情解決第三者委員が年10回家族からの相談窓口を設けるとともに、家族懇談会に出席して直接家族の生の声を聴取している。 ・特別支援学校、市障害者自立支援協議会、地域自治会等と交流し、地域の福祉情報を収集している。				

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・最重度の障害児施設であるが、地域移行コーディネーターが中心となって着実に移行支援を進めており、平成28年度も4名地域移行した。 ・心理職が入所1ヶ月以内に面接を実施し、行動障害アセスメントを行っている。また、被虐待児等心理療法が必要な利用者には、個別状況に応じたカウンセリングやセラピーを行い、ケース会議等へ参加するなどチームケアの一員として心理職を生かしている。 ・強度行動障害対応指針をホームページで公開し、職員の業務だけでなく、地域公開講座等でも活用している。 ・キャリアパス構成に基づく園独自の職階層別研修と専門研修を実施している。また、事業団の研修及び外部研修を活用し、研修参加職員が職場にフィードバックをする等、施設全体で職員の育成に取り組んでいる。
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対する不適切な支援が発生したが、人材育成のため、研修を確実に実施した。また、風通しのよい職場づくりのため、各係会議で職員間の定期的な意見交換の取組みを実施し、再発防止に努めた。 ・個人情報を含む書類の渡し間違いが発生した。個人情報書類の受渡し方法、保管等の管理体制を見直し、施設全体でさらなる適正化の取組みを実施した。

※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】

配点	標準点	評価基準				一次評価結果	20点	A
		S	A	A	B			
	20点	27点以上	25点以上 26点以下	18点以上 24点以下	17点以下			
						20点	A	

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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、業務継続に支障はない。
----------	-----------------------

※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	民間移譲などを視野に入れているが、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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東京都東村山福祉園	(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		

	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	利用者に対する不適切な支援が発生した。再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	職員の人権意識の醸成や支援技術の向上等の人材育成や風通しのよい職場づくり等に取り組んでいく。	研修の確実な実施、各係会議で職員間の定期的な意見交換の取組みを実施した。
2	個人情報を含む書類の渡し間違いが発生した。直ちに回収し、被害は発生しなかったが、再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	個人情報の管理の適正化に取り組んでいく。	個人情報書類の受け渡し、保管等の管理体制を見直し、施設全体でさらなる適正化の取組みを実施した。
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

施設名	東大和療育センター(よつぎ療育園含む)	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 (よつぎ療育園は障害福祉 サービス事業所及び児童発 達支援)
(所在地)	(東大和市桜が丘3-44-10(葛飾区東四つ木4-44-1-101))		
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	項目	確認項目	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						
		○人員配置は適切か	×1		○			
		○業務の履行は適切か						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か	×1		○			
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×1		○			
		・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	○				
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○			
		・事務所業務の標準化を図っているか	×1		○			
		○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		○			
		<p>〈評価理由〉○入所では、口腔ケアに力を入れ、毎食後の歯磨きや口腔衛生指導を行っている。医療ニーズの高い利用者が増加する中で、外来診療部門とも連携して速やかに対応できる体制を整えている。 ○通所では、看護師等の関係職員が協力して利用者に合わせて食事を提供するとともに、外食の機会を設けるなど、利用者の生活の幅を広げる活動を行っている。 ○分園では、その日の利用者支援を担当する「受け持ち制」を導入することで、利用者の1日を適切に支援する責任体制を明確にした。</p>						
		管理状況	法令等の遵守	個人情報保護、報告等は適切になされているか				
				○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1		○	
				○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	×1		○	
				○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×1		○	
				○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は適切になされているか	×1				○			
・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1				○			
・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1				○			
<p>〈評価理由〉○担当部署、職階に応じたアクセス制限を設けて、機密の保護を図っている。 ○職員が遵守すべき規範基準を定めるとともに、自己チェックリストによる定期的な振り返りを年2回を行っている。 ○ホームページに加え、ブログや広報誌も活用して利用者の活動状況の報告を工夫している。</p>								
安全性の確保				施設の安全性は確保されているか				
		○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	×1		○			
		○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)	×1		○			
<p>〈評価理由〉○医療安全管理委員会、感染予防対策委員会など多くの委員会が利用者の安全を守るための活動を展開している。 ○防犯・防災対策マニュアルの策定等を行うとともに警察署と協力して講習を行う等、利用者のさらなる安全確保に努めている。</p>								

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目				
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	配点	水準を上回る 2点	水準をおり 1点	水準を下回る 0点
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1		○	
		○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1		○	
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1		○	
		〈評価理由〉○指定管理協定により適切に処理している。				
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか	配点	水準を上回る 2点	水準をおり 1点	水準を下回る 0点
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2		○	
		〈評価理由〉○苦情・要望の解決のため、苦情解決委員会を設けている。また、寄せられた苦情内容への回答文書を施設内に掲示し周知を行っている。 ○家族会との意見交換を行い親亡き後の対応を検討するとともに、医師会や歯科医師会、地域関係者、児童相談所等で構成される運営協議会を開催し、地域福祉のニーズを把握している。				

特記事項	○在宅支援の強化を事業運営の方針として掲げており、臨時の通所受け入れを行うなど柔軟な対応に努めている。 ○分園の幼児グループは母子通園を原則としており、利用者と保護者がコミュニケーションを図りながら療育を行っている。
要改善事項等	○医療法に基づく立入検査で指摘事項があったが、医療安全管理指針の改正や個人情報保護のための安全管理措置の見直し等、全ての指摘事項について改善措置を実施した。 ○財政援助団体等監査で財産管理及び契約事務について指摘事項があったが、工事等における財産得喪内容に関する報告体制の見直しや契約事務における競争入札及び職員研修の実施等の改善措置を実施した。 ○利用者の成年後見人への対応について苦情があったが、成年後見人へ謝罪するとともに、職員へ注意喚起を行い再発防止に取り組んだ。

※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】

評価	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A	A	B			
	20点	27点以上	25点以上 20点以下	23点以上 24点以下	17点以下	21点	A	

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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く、事業継続に支障はない。
----------	-------------------------

※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	—
---------	---

※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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東大和療育センター	(種別)	障害福祉サービス事業所 医療型障害児入所施設
(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		

	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	医療法に基づく立入検査で指摘された医療安全管理指針の記載事項や個人情報保護体制の整備等について、改善に取り組むこと。	医療安全管理指針の改正や個人情報保護のための安全管理措置の見直し等を行う。	医療安全管理指針の記載項目を追加したほか、個人情報保護体制の整備のために安全管理措置について、基本方針の改正を行う等、全ての指摘事項について改善措置を実施した。
2	財政援助団体等監査で指摘された財産管理及び契約事務について、適切に実施すること。	工事等における財産得喪内容に関する報告体制の見直しを行う。また、指摘のあった契約について契約方法の見直しを行う。	工事等の内容について、都に報告する旨を協定に定めた。契約事務については、競争入札及び職員研修を実施し、公平性・透明性の確保に努めた。
3	利用者の成年後見人への対応について苦情があった。職員の接遇について、改善に取り組むこと。	職員の接遇・説明に一層の配慮を行う。	成年後見人への謝罪とともに、職員へ注意喚起を行った。
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

施設名	東部療育センター	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
(所在地)	(江東区新砂3-3-25)		
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	項目	確認項目	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						
	○人員配置は適切か		×1		○		
	○業務の履行は適切か						
	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○		
	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			
	・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	○			
	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		
	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○		
	○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		○		
	<p><評価理由>○入所利用者の70%以上が(超)準)重度障害児(者)である状況の中で、担当職員が作成した個別支援計画案をもとに、医師、看護師、理学療法士、栄養士などが専門的視点から検討することで、利用者の個別ケアを行っている。 ○医師、歯科医師、栄養士等で構成される摂食・嚥下ワーキンググループが訓練を行い、利用者の食事支援の改善に取り組んでいる。また、経口摂取の食事を楽しめるように、工夫をしてデザートバイキングやお楽しみランチ等を行っている。</p>						
管理状況	個人情報保護、報告等は適切になされているか						
	○情報の保護、共有に取り組んでいるか		×1		○		
	○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		×1		○		
	○利用者へのサービス情報の提供はされているか		×1		○		
	法令等の遵守	○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は適切になされているか		×1		○	
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか		×1		○	
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか		×1		○	
	<p><評価理由>○総合情報システムによって医療的ケア及び生活支援に関わる情報・記録を共有し、保護している。○ホームページ・メールマガジン・広報誌「わか草」を用意し、多様な媒体で当施設の療育活動について情報発信している。また、保護者には連絡会や四半期毎の「入所たより」にて利用者の様子を報告している。</p>						
	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか					
○利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか		×1	○				
○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか(指導検査)		×1		○			
<p><評価理由>○医療的に極めて重い利用者が多いことから、標準予防策を講じるとともに専門チームによる各部署への巡回・点検活動や発熱者の早期隔離・治療を行うことを徹底したことにより、直近3年間のインフルエンザ等の院内感染は発生していない。 ○不審者対策を強化し、マニュアルの作成、監視カメラ・人感ライトの増設、正面玄関の施設時間の見直しを行い、利用者の安全確保に積極的に取り組んでいる。</p>							

評価項目及び評価基準(②児童・母子・婦人・障害・療育)

大項目	項目	確認項目				
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				
			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
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×1		○	
		○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×1		○	
		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)	×1		○	
		〈評価理由〉○指定管理協定により適切に処理している。				
事業効果	サービス内容の向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか				
			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
		○利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用しているか	×2		○	
		〈評価理由〉○地域医師会等が参加する運営協議会において、施設の事業活動や地域交流事業について協議している。地域福祉ニーズは、運営協議会の他、地域障害者機関連絡会等を通じて把握している。○短期入所利用の受け入れにおいて、受け入れ枠の拡大や受け入れ時の業務内容の効率化を図った結果、昨年度と比較して病床稼働率が上昇している。				

特記事項	○医療的ケアが必要な超重症の利用者が多く、多職種間で情報を共有し、多くの専門スタッフがチームとなって協力して利用者に応じた安全で優れた療育サービスの提供を努めている。
要改善事項等	○財政援助団体等監査で財産管理及び契約事務について指摘事項があったが、工事等における財産得喪内容に関する報告体制の見直しや契約事務における競争入札及び職員研修の実施等の改善措置を実施した。 ○利用者の家族から利用中の状況報告について対応改善の要望があった。要望を受けた際は、必要に応じてサービス向上委員会を開催し、結果を速やかに家族に報告する体制に改めた。

※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】

配点	標準点	評価基準				次期目標	得点	A
	20点	S 27点以上	A 25点以上 26点以下	A 18点以上 24点以下	B 17点以下			

※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には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

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く、事業継続に支障はない。
----------	-------------------------

※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	—
---------	---

※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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東部療育センター	(種別)	障害福祉サービス事業所 医療型障害児入所施設
(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		

	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	財政援助団体等監査で指摘された財産管理及び契約事務について、適切に実施すること。	工事等における財産得喪内容に関する報告体制の見直しを行う。また、指摘のあった契約について契約方法の見直しを行う。	工事等の内容について、都に報告する旨を協定に定めた。契約事務については、競争入札及び職員研修を実施し、公平性・透明性の確保に努めた。
2	短期入所利用者の家族から、利用中の状況報告について対応改善の要望があった。再発防止策を講じ、改善に努めること。	要望を受けた際の対応方法を職員に徹底した。	サービス向上委員会へ報告し、外部委員を交えた調査を行った上で、その結果を速やかに家族に報告する体制を徹底した。
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

