

1次評価結果の概要

【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	総合評価							特記事項	要改善事項等
		大満足 7回以上 (2点)	大満足 6回 (1点)	大満足 5回以下 (0点)	追加 1点	合計	S 28点以上	A 26点以上27点以下		
東京都清瀬喜望園	社会福祉法人東京アフターケア協会	0/20	20/20	0/20	1	21	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内部障害者に対する医療的ケア・健康管理・生活支援を多職種連携の下で実施するほか、平成29年度からは知的障害者の受け入れを開始した。</p> <p>利用対象者の拡充にあたっては、他施設への視察を行い先駆的取り組みを参考にしながら、職員配置、利用者の居室構成、日中活動内容を工夫するなど、積極的に取り組んでいる。</p>	なし	
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	／20	20/20	／20	1	21	A	<p>・個別支援計画の作成にあたっては、多職種の連携したアセスメントにより一人ひとりの状況や支援ニーズを把握するとともに利用者の自己決定を尊重しているほか、利用者が自分に合った活動を選択できるよう週29種のプログラムを用意する等、利用者本位のサービスの提供に努めている。</p> <p>・利用者の高齢・重度化を踏まえ、医療職と福祉職の連携により胃ろうやたんの吸引等の日常的な医療ケアを適切に行うとともに、理学療法士等の助言による機能維持プログラムを日常生活の中で実践しているほか、家族の要望に応じて看取りに取り組んでいる。</p> <p>・地域支援コーディネーターを配置して在宅障害者の生活相談等の支援を行うとともに、地域で虐待を受けた障害者の一時保護、園内診療所での医師意見書作成等、地域の様々なニーズに対応している。</p>	なし	

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	総合評価						特記事項	要改善事項等
		水車を 上回る (2点)	水車を と並び (1点)	水車を 下回る (0点)	加算	合計点	総合評価		
東京都七生福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団	0/20	18/20	2/20	1	19	B	<p>【児童】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自活家での金銭管理等の自活訓練に加えて「地域移行委員会」を毎月開催し、スムーズな地域移行に向けた推進体制を確立している。また、特別支援学校と連携した実習や職場体験を行い、卒業後の進路を検討している。さらに、利用者だけでなく保護者にもグループホーム等の移行先の情報を提供し、見学や体験入所の調整も積極的に実施している。移行後も、業務員が家庭訪問等アフターフォローを続け、定着につなげている。 ・「心とからだの育成委員会」により、外部講師による交通ルールや非行防止教室等の学習会を開催するほか、人間関係等の社会生活上のマナーやルール等を職員がロールプレイ形式で楽しくかつ分かりやすく伝えるなど自立に向けた生活上の支援を行っている。 <p>【成人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・元来、中程度の方を受け入れているが、公的施設の役割として行動障害、発達障害、精神障害等支援の困難な利用者も積極的に受け入れ、利用者個別のニーズに合わせて生活習慣の確立や生活適応力の向上に努めている。 ・利用者の高齢・重度化を踏まえ、介護保険施設での体験研修や外部専門家による相談・助言を実施するなど支援力の向上に努めるとともに、利用者の意欲を尊重しながら個別の状況に応じた支援方法を工夫している。また、高齢化対策委員会を設置し、実態調査の実施や、今後の介護保険施設への移行及び成年後見制度の活用など様々な検討を行っている。 ・自立訓練(生活訓練)では、2年間を目標に利用者別に計画を立て、身の管理、金銭管理、服薬管理等日常生活上の訓練や、多様なプログラムの中から将来の就労を見据えて選択した作業プログラムの実施、心理職員による社会生活技能訓練を活用した行動や話し方等社会生活上の訓練等を行っている。地域移行後も、職員が職場や居住先等と連携して利用者の相談対応や訪問等により自立生活の継続を支援している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の支援に関し重大な問題が発生したが、法人全体では各施設長等への注意喚起を行った。園としては、研修の参加及び支援体制の見直しを行った。
東京都千葉福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団	0/20	20/20	0/20	1	21	A	<p>【児童】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度の利用者満足度調査において、居室の個室化を求める声も多し中、一方で2人部屋や大部屋を望む子どもも複数いることから、平成30年度に、2人部屋全室に開け閉め可能なプライベートカーテンを設置し、居室でのプライベート空間の確保を行った。また、業務員が子ども同士の拒否等を把握したうえで、食堂の席やデイルームの居場所等の調整を行い、安心して暮らせる環境設定に努めている。 <p>【成人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の高齢化・重度化に伴い、寮を再編し、手すり・段差等のバリアフリーに対応し職員配置を厚くした重度高齢者寮を設置している。また、日中活動において、高齢化によるADLの低下等に対応するために、訓練センターでの半日プログラムの導入や移動の負担の少ない寮プログラムの体制整備を図ることにより、利用者が安全に活動できるように取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬等の調定額の報告について指摘を受けたが、適切な徴収事務実施のために、徴収事務等取扱要領の改正を行い、周知徹底した。

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	総合評価					特記事項	要改善事項等	
		水準を上回る (2点)	水準に おおよそ (1点)	水準を 下回る (0点)	参加 数	合計 点			総合 評価
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	0/20	20/20	0/20	1	21	A	<ul style="list-style-type: none"> ・強度の行動障害や医療的なケアが必要な重度・最重度の知的障害児を受け入れ、悉智の行動障害研修等により職員支援力の向上を図るとともに、医療職や心理職等と連携して子どもの特性に応じた細やかな個別支援を行っている。 ・18歳での卒園を見越して高校1年生の時期から移行先の検討を始める等、区市町村と協力しながら長期的な視点で手厚い移行支援を行っている。 ・東村山福祉園の分割民間移譲にあたっては、利用者が継続した支援を受けられるよう、移譲先の2施設と連携して適切に引継ぎを行った。 	なし

1次評価結果の概要

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	総合評価						特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準に お釣り (1点)	水準を 下回る (0点)	加算	合計 減算	総合 評価 A B		
東大和療育センター(よつぎ療育園含む)	全国重症心身障害児(者)を守る会	3/20	17/20	0/20	1	24	A	<p>○看護・療育計画の内容を毎月確認し、より個々に応じた方法をケース会議等で検討、見直しを行うことにより、利用者一人ひとりの状態に応じたQOLの維持向上に取り組んでいる。</p> <p>○都のテーマ別改善運動発表会に参加する等、業務改善に力を入れている。優秀賞を受賞したベッド柵上げ忘れ防止の「転落防止チェーン」を全病棟に拡大し、事故防止に取り組んでいる。</p>	なし
東部療育センター	全国重症心身障害児(者)を守る会	3/20	17/20	0/20	2	25	A	<p>○超(準超)重症児(者)の割合が病棟全体で約78%、通所で75%と、医療的ニーズの高い利用者を多く受け入れている中、多職種間での情報共有や専門スタッフチームにより、安全かつ利用者の状況に応じたサービスを充実させている。</p> <p>○施設の高度な専門性を活かして、スノーズレンルームやプール等の施設開放をおこなっている他、医師や各療法士の外部研修への講師派遣や心理職員等による保育所等訪問支援事業を実施し、様々な地域貢献活動を展開している。</p>	なし

評価項目及び評価基準(②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 福祉型障害児入所施設
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			
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				
		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
	○人員配置は適切か	×		○	
	○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	×		○	
	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×		○	
	・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	×		○	
	・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×		○	
	・事務所業務の標準化を図っているか	×		○	
	○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	×		○	
(評価理由) ・新規利用者の受け入れに際し、「事前訪問記録」の作成と職員間での情報共有に力を入れている。 ・個別支援計画アセスメントシート等により個々の利用者のニーズを把握し、またその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。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している。 ・居室の個室化や、フロアを男女別に分け同性介助体制を整備するなど、プライバシーに配慮した環境整備を図っている。					
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか				
		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
	○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	×		○	
	○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	×		○	
	個人情報保護、報告等は適切になされているか				
	○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	×		○	
	○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×		○	
	○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	×		○	
	・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	×		○	
・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	×		○		
(評価理由) ・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、また利用者に入所時に個人情報に関する取扱いについて、文書で同意を得ている。 ・HPやパンフレットのほか、年2回発行している広報誌「こもれび」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、上記媒体を活用し施設見学会開催の周知等を行い、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。					
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか				
		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
	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	×		○	
	○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)	×		○	
(評価理由) ・「リスクマネジメント委員会」を設け、事故の再発や未然防止に取り組んでいる。また職員の危機意識向上のために「ヒヤリハット報告書」を記載し共有している。 ・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。 ・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。					

評価項目及び評価基準(②児童・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> <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> <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)		○	
		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		○														
○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)		○																
<p>〈評価理由〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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・書類管理を行っている。 																		
事業効果	サービス内容の向上	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 <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、サービス内容が向上しているか</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	○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		○									
		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、サービス内容が向上しているか		○																
<p>〈評価理由〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 懇談会等の場で利用者の意向を積極的に汲み取るほか、サービス向上委員会が全利用者に対し個別面接で満足度調査を行い、結果分析の上、業務改善に活用している。 他の入所施設へ視察等を行うほか、地域の各関係機関との連絡会等に参加し、地域のニーズに関する情報把握を積極的に行っている。 「苦情解決のための取り組みに関する実施要領」を作成しており、また毎月オンブズパーソンによる利用者への聞き取りを実施しており、苦情の記録ほか、第三者機関へ報告を行い助言を受けるような体制を整備している。 																		

特記事項	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内部障害者に対する医療的ケア・健康管理・生活支援を多職種連携の下で実施するほか、平成29年度からは知的障害者の受け入れを開始した。利用者対象者の拡充にあたっては、他施設への視察を行い先駆的取り組みを参考にしながら、職員配置、利用者の居室構成、日中活動内容を工夫するなど、積極的に取り組んでいる。
要改善事項等	特になし

※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。

【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			
	21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18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	将来、当該法人への運営移譲が決定しており、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・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	水準どおり	水準を下回る
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		2点	1点	0点
		○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) ・家庭訪問等で得られた利用者情報を職員間で共有し、入所後の支援に活かしているとともに、短期入所体験等により利用開始時の不安軽減に努めている。 ・利用者の高齢化に対してリハビリ専門職のアドバイスを受けながら、機能維持プログラムを実践し、残存能力の維持に努めている。		
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		2点	1点	0点
		○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		○	
		○利用者の権利擁護のために組織的な取組を行っているか	×1		○	
		個人情報保護、報告等は適切になされているか				
		○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	×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) ・虐待防止委員会が支援記録書類の確認を行うとともに、新任職員向けにチューター連絡会が分かりやすい虐待防止パンフレットを作成するなど、権利擁護の理解を高める活動を行っている。 ・一目で分かる情報セキュリティルールを職員に配布して記録媒体の情報管理を徹底している。さらに全職員が情報管理研修を受講し、セキュリティと個人情報に係る業務点検を行っている。				
安全性 の確保		施設の安全性は確保されているか		2点	1点	0点
		○リスクマネジメント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) ・ヒヤリハット事例分析を行い再発防止に努めるとともに、職員緊急招集コールの計画、不審者対応の手順書などリスクに備えた体制が図られている。 ・事業継続計画を作成し、計画に基づいた避難訓練等を行っている。さらに、提供情報の明確化により、計画・訓練・情報提供が一体となった体制が整備されている。				

評価項目及び評価基準(②児童・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"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> <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> <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> </tbody> </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	×	○		○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)	×	○	
		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	×	○														
		○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) ・適切に経理帳簿等の整備・保管がなされている。また、財産管理についても整理簿等の整備を進め適切に処理されている。																		
事業効果	サービス内容の向上	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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、サービス内容が向上しているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </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	○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	×	○									
		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、サービス内容が向上しているか	×	○																
(評価理由) ・家族連絡会に苦情解決第三者委員が出席し、意見・要望等の聞き取りを行い、速やかに対応することで苦情に至る前に解決が図られている。 ・満足度調査を毎年実施し、利用者ニーズを把握するとともに、職員行動規範を定め、職員の意見を聞いたうえで適宜見直しを行うなど、利用者本位の支援が行われている。 ・グループホーム連絡会、八王子入所施設連絡協議会の事務局を担当し、八王子市障害者計画策定委員として地域福祉の課題・情報を把握することで施設運営に活かしている。																		

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の作成にあたっては、多職種連携したアセスメントにより一人ひとりの状況や支援ニーズを把握するとともに利用者の自己決定を尊重しているほか、利用者が自分に合った活動を選択できるよう週29種のプログラムを用意する等、利用者本位のサービスの提供に努めている。 ・利用者の高齢・重度化を踏まえ、医療職と福祉職の連携により胃ろうやたんの吸引等の日常的な医療ケアを適切に行うとともに、理学療法士等の助言による機能維持プログラムを日常生活の中で実践しているほか、家族の要望に応じて看取りに取り組んでいる。 ・地域支援コーディネーターを配置して在宅障害者の生活相談等の支援を行うとともに、地域で虐待を受けた障害者の一時保護、園内診療所での医師意見書作成等、地域の様々なニーズに対応している。
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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。

【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			
	21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下		21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	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	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。
---------	-----------------------------------------

評価項目及び評価基準(②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】

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) 【児童】 ・子どもや保護者の希望と関係者の意見を取り入れた独自様式の個別支援計画を作成し、児童主体の支援に向けた取り組みを行っている。 【成人】 ・利用者の意向や特性に沿って選択できる多様な日中プログラムが提供されている。高齢化等により活動が難しくなっても作業が続ける意欲がある利用者に対して、工程を細分化するなどの工夫をしている。 【全体】 ・利用者の支援に関し重大な問題が発生したため、関連項目については水準を下回るとした。				
管理状況		経営における社会的責任を果たしているか				
		○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		○	
		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	×1		○	
		個人情報保護、報告等は適切になされているか				
		○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	×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) ・職員行動規範や虐待防止ガイドラインを策定して周知・確認するとともに、全職員対象の人権研修やコンプライアンス研修、「人権擁護チェックリスト」等の自己点検の実施により、利用者の権利擁護に努めている。 ・ICT化を推進して、園内LANの活用やICT資産管理ソフトの導入等、情報管理の効率化とセキュリティ向上の両立に努めている。業務日誌、ヒヤリハット記録、利用者ごとの安全管理に係る留意事項などが円滑に確認でき、職員間での速やかな情報共有を可能にするるとともに、フォルダごとにアクセス権限を設定し、情報の機密性に応じた管理をしている。						
安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
		○リスクマネジメント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) ・毎月の事故防止委員会や経営会議においてリスクの洗い出しを行い、対応策を検討している。 ・「災害時対応マニュアル」、「事業継続計画及び対応マニュアル」等、リスクマネジメントに関する各種マニュアルを整備するほか、避難訓練や救急救命講習(悉皆)、感染症対応研修等も実施している。				

評価項目及び評価基準(②児童・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"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>基準を上回る 2点</th> <th>基準どおり 1点</th> <th>基準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○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</p>	配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点	○			
		配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点					
○										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>基準を上回る 2点</th> <th>基準どおり 1点</th> <th>基準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○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</p>	配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点	○					
配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点							
○										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>基準を上回る 2点</th> <th>基準どおり 1点</th> <th>基準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○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> <p>《評価理由》 ・適切に経理帳簿等の整備・保管がなされている。 ・指定管理協定に基づき、適切に管理されている。</p>	配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点	○					
配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点							
○										
事業効果	サービス内容の向上	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								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>基準を上回る 2点</th> <th>基準どおり 1点</th> <th>基準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○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</p> <p>《評価理由》 ・毎年実施する利用者満足度調査や個別支援計画作成に向けた個別の聞き取りにより利用者の意向や要望を把握している。 ・地域の関係機関のネットワークに参画するなど、地域福祉のニーズや福祉事業動向情報の収集に努めている。</p>	配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点	○			
配点	基準を上回る 2点	基準どおり 1点	基準を下回る 0点							
○										

特記事項	<p>【児童】 ・自活寮での金銭管理等の自活訓練に加えて「地域移行委員会」を毎月開催し、スムーズな地域移行に向けた推進体制を確立している。また、特別支援学校と連携した実習や職場体験を行い、卒業後の進路を検討している。さらに、利用者だけでなく保護者にもグループホーム等の移行先の情報を提供し、見学や体験入所の調整も積極的に実施している。移行後も、寮職員が家庭訪問等アフターフォローを続け、定着につなげている。 ・「心とからだの育成委員会」により、外部講師による交通ルールや非行防止教室等の学習会を開催するほか、人間関係等の社会生活上のマナーやルール等を職員がロールプレイ形式で楽しくかつ分かりやすく伝えるなど自立に向けた生活上の支援を行っている。</p> <p>【成人】 ・元来、中軽度の方を受け入れているが、公的施設の役割として行動障害、発達障害、精神障害等支援の困難な利用者も積極的に受け入れ、利用者個別のニーズに合わせて生活習慣の確立や生活適応力の向上に努めている。 ・利用者の高齢・重度化を踏まえ、介護保険施設での体験研修や外部専門家による相談・助言を実施するなど支援力の向上に努めるとともに、利用者の意欲を尊重しながら個別の状況に応じた支援方法を工夫している。また、高齢化対策委員会を設置し、実態調査の実施や、今後の介護保険施設への移行及び成年後見制度の活用など様々な検討を行っている。 ・自立訓練(生活訓練)では、2年間を目標に利用者別に計画を立て、鍵の管理、金銭管理、服薬管理等日常生活上の訓練や、多様なプログラムの中から将来の就労を見据えて選択した作業プログラムの実施、心理職員による社会生活技能訓練を活用した行動や話し方等社会生活上の訓練等を行っている。地域移行後も、職員が職場や居住先等と連携して利用者の相談対応や訪問等により自立生活の継続を支援している。</p>
要改善事項等	<p>・利用者の支援に関し重大な問題が発生したが、法人全体では各施設長等への注意喚起を行った。園としては、研修の参加及び支援体制の見直しを行った。</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。

【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 ⁺	A	B			
	21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下	19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部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	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。



評価項目及び評価基準(②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		

【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	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
		○人員配置は適切か	×		○	
		○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	×		○	
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×		○	
		・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	×		○	
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×		○	
		・事務所業務の標準化を図っているか	×		○	
		○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	×		○	
		〈評価理由〉 【児童】 ・地域移行に向けて、子どもの意向や状態に合わせて、自活訓練棟で将来の就労やグループホームでの生活を見通した体験をする機会を持っている。また、子どもが外出してさまざまな社会経験をする機会増加に努めており、単独外出や子どもと一緒に地域へ買い物に出かける機会を作るほか、公共交通機関を利用した通学練習、企業実習等に合わせたグループホームへの体験入所等、自立に向けた社会生活力の向上に努めている。 【成人】 ・就労意欲のある利用者に対して、「園内外実習等支援実施要綱」に基づき、「園内実習」、「園外実習」、「就労訓練」「就労」の4区分の支援体制を整備している。平成30年度も園内の喫茶店の店員を体験実習する等、利用者の自立度や意欲に応じて様々な就労体験ができるよう取り組んでいる。				
管理状況		経営における社会的責任を果たしているか	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
		○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	×		○	
		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	×		○	
		個人情報保護、報告等は適切になされているか	×		○	
		○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	×		○	
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×		○	
		○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	×		○	
		・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	×		○	
		・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	×		○	
〈評価理由〉 ・規範として「職員倫理綱領」及び「人権ガイドライン」を制定し、職員の自己点検・他者点検を行い、不適切な対応がなかったかを検証している。その結果、改善の必要な項目については、重点目標を設定し、改善策を検討している。 ・利用者の特性に配慮して、ホームページ等に多くの写真やイラストを活用している。ホームページでは、写真を活用した園内の様子や行事、食事メニュー等の紹介だけでなく、入所後の過ごし方について一日の寮のスケジュールをイラストを使って示している。						
安全性の確保		施設の安全性は確保されているか	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
		○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	×		○	
		○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)	×		○	
		〈評価理由〉 ・事故防止を図るため、ヒヤリ・アクシデントレポートシステムにより、リスクマネージャーは各寮で発生した事例を集計し、リスクマネジメント委員会にて原因究明と対策に取り組んでいる。 ・大規模災害に備え、事業継続計画等を作成し、避難訓練実施後は振り返りを行い、車いすや歩行困難な利用者の避難方法や避難場所における高齢者の転倒リスク等の課題を確認している。平成30年度は、避難時に職員と利用者を見分けるためのカラー安全ベストを各寮に配布した。				

評価項目及び評価基準(②児童・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>水準とおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点	○			
		配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点					
		○								
<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 	○									
		<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"> ・経理帳簿等は適切に整備及び保管されている。 ・指定管理協定に基づいて、適切に管理されている。 								
事業効果	サービス内容の向上	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								
		<table border="1"> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準とおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点	○			
配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点							
○										
		<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、サービス内容が向上しているか <p>〈評価理由〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年テーマを決めて利用者や家族に対して利用者満足度調査を実施している。職員の接遇をテーマにした調査では、満足度が高い結果であり、自由意見は運営会議に諮るほか、事業所内研修等で徹底を図っている。 ・地域の依頼を受けて福祉セミナーや講演会を開催するほか、市地域総合支援協議会へ参加し「障がいのある方にもやさしい街マップ」の作成や障害者が外出しやすい街づくりを通して、地域貢献活動を積極的に推進している。 								

特記事項	<p>【児童】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度の利用者満足度調査において、居室の個室化を求める声も多い中、一方で2人部屋や大部屋を望む子どもも複数いることから、平成30年度に、2人部屋全室に開け閉め可能なプライベートカーテンを設置し、居室でのプライベート空間の確保を行った。また、寮職員が子ども同士の相性等を把握したうえで、食堂の席やデイルームの居場所等の調整を行い、安心して暮らせる環境設定に努めている。 <p>【成人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の高齢化・重度化に伴い、寮を再編し、手すり・段差等のバリアフリーに対応し職員配置を厚くした重度高齢者寮を設置している。また、日中活動において、高齢化によるADLの低下等に対応するために、訓練センターでの半日プログラムの導入や移動の負担の少ない寮プログラムの体制整備を図ることにより、利用者が安全に活動できるように取り組んでいる。
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬等の調定額の報告について指摘を受けたが、適切な徴収事務実施のために、徴収事務等取扱要領の改正を行い、周知徹底した。

※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。

【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			
	21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下		21点	

※指定管理者の責に備すべき事由により、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	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。

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	診療報酬等の調定額の報告について、徴収事務等取扱要領に基づき、適切に実施すること。	徴収事務等取扱要領について、調定、収入状況の管理、報告等の項目について様式を含めて改正する。	適切な徴収事務実施のために、徴収事務等取扱要領の改正を行い、周知徹底した。調定額の報告と収入額の報告を明記した様式を定め、確実に調定額が報告されるよう改めた。報告期限についても、項目ごとの報告期限をわかりやすく明記した。 なお、平成30年12月4日付で会計管理者宛是正報告し、平成31年3月31日付で会計管理者より徴収事務等取扱要領の改正について承認済みである。
2			
3			

※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・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】

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)	・サービス開始時には、定められた手順に従って入所受け入れを行い、記録を作成して職員間の情報共有を徹底している。また、18歳でのサービス終了を見越して、高校1年生の段階から移行先を探し始めるなど、長期的な視点で、卒園に向けた支援のプロセスを丁寧に踏んでいる。さらに、移行後のアフターケアについても、グループホーム訪問を行うなど退所後の不安軽減に努めている。 ・アセスメント表を作成し、ニーズや課題を把握して入所支援に反映している。アセスメント内容については毎年改定を行い、最新の情報に基づいて支援を行っている。また、子ども一人ひとりに関する栄養ケアマネジメント計画も作成し、個別状況に応じた健康状態の維持・向上を図っている。			
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	6点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点
		○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		○	
		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	×1		○	
		個人情報保護、報告等は適切になされているか				
		○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	×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)	・毎年全職員を対象に「サービス自己点検・相互点検」を実施し、複数の角度から実情を把握するとともに、職員倫理綱領の提示・唱和や虐待防止研修を実施するなど、利用者の権利擁護に積極的に取り組んでいる。 ・ホームページや園だよりの充実にも努めており、行事報告やお知らせをこまめに更新するとともに、個人情報に配慮しながら行事の写真を掲載するなど、保護者や入所希望者に園の最新動向が伝わるよう取り組んでいる。					
安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
		○リスクマネジメント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)	・リスクマネジメント委員会を中心に、事故防止マニュアルを作成し各ユニットに配置している。また、事故防止マニュアルは、適宜見直しを行い、最新の状況に合わせて随時更新を行っている。また毎年度所在不明等について「緊急時対応訓練」を行うとともに、BCPを策定し、連絡体制、参事訓練などの合同訓練を実施している。 ・ヒヤリハット報告を施行しており、朝礼やミーティングで園内に周知するとともに、リスクマネジメント委員会において、毎月発生場所や時間を集計し報告するなど、園内で情報を共有し再発防止に努めている。					

評価項目及び評価基準(②児童・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"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準とおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点	○				○				○			
		配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点													
		○																
○																		
○																		
<ul style="list-style-type: none"> ○経理処理は適切か <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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・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	<p>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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準とおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○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</p> <p>〈評価理由〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「家族満足度調査」を実施しており、家族の意向を把握する仕組みとして定着している。さらに今年度は児童を対象にした調査も予定するなど、利用者の移行把握に努めている。 ・子どもの意向確認に当たっては、絵カードや写真カード、マグネットサインを活用し、コミュニケーションを取ることで子どもの気持ちを感じ取っている。 ・移行支援担当職員を中心に、地域自治体や地元NPOからの情報を積極的に収集している。また、退所後の進路決定の一助となるよう、集めた情報は分かりやすく伝わるよう工夫して家族や子どもに提供している。 	配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点	○											
配点	水準を上回る 2点	水準とおり 1点	水準を下回る 0点															
○																		

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・強度の行動障害や医療的なケアが必要な重度・最重度の知的障害児を受け入れ、悉皆の行動障害研修等により職員支援力の向上を図るとともに、医療職や心理職等と連携して子どもの特性に応じた細やかな個別支援を行っている。 ・18歳での卒園を見越して高校1年生の時期から移行先の検討を始める等、区市町村と協力しながら長期的な視点で手厚い移行支援を行い、平成30年度は卒園者全員の移行先を確保している。 ・東村山福祉園の分割民間移譲にあたっては、利用者が継続した支援を受けられるよう、移譲先の2施設と連携して適切に引継ぎを行った。
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。

【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			
	21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下	21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	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。

評価項目及び評価基準(②児童・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)	(東大和療育センター:東大和市桜が丘3-44-10) (よつぎ療育園: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																																								
適切な管理の履行		<p>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</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>○人員配置は適切か</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○業務の履行は適切か</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・サービスの開始・終了時の対応は適切か</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・事務所業務の標準化を図っているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>〈評価理由〉 ○看護・療育計画の内容を毎月確認し、より個々に応じた方法をケース会議等で検討、見直しを行うことにより、利用者一人ひとりの状態に応じたQOLの維持向上に取り組んでいる。○よつぎ療育園では、利用者の特性に合わせたポジショニングシートを作成し、職員間で利用者に対して同じ対応ができるように取り組んでいる。</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	○人員配置は適切か	×	○		○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	×	○		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×	○		・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	×	○		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×	○		・事務所業務の標準化を図っているか	×	○		○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	×	○					
		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																																					
		○人員配置は適切か	×	○																																						
		○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	×	○																																						
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか	×	○																																						
		・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	×	○																																						
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×	○																																						
		・事務所業務の標準化を図っているか	×	○																																						
		○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	×	○																																						
管理状況	法令等の遵守、組織マネジメント	<p>経営における社会的責任を果たしているか</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>○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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>個人情報保護、報告等は適切になされているか</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○利用者へのサービス情報の提供はされているか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○都への報告は適時、適切になされているか</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・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</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>〈評価理由〉 ○職員倫理や個人情報保護等に関する研修会を実施している他、職員のための自己チェックリストを作成して年2回のチェックとその後の改善に活かしている。○情報管理に関しては、情報端末のパスワード管理、システムへのアクセス制限を設けて機密の保護を図っている。○情報提供に関しては、ホームページ、パンフレット、院内報、ブログ等の多様な方法により情報発信を行っている。</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	○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	×	○		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	×	○		個人情報保護、報告等は適切になされているか				○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	×	○		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×	○		○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	×	○		・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	×	○		・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	×	○	
		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																																					
		○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	×	○																																						
		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	×	○																																						
		個人情報保護、報告等は適切になされているか																																								
		○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	×	○																																						
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか	×	○																																						
		○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	×	○																																						
		・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	×	○																																						
・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	×	○																																								
安全性の確保		<p>施設の安全性は確保されているか</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○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)</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>〈評価理由〉 ○都のテーマ別改善運動発表会に参加する等、業務改善に力を入れている。優秀賞を受賞したベッド柵上げ忘れ防止の「転落防止チェーン」を全病棟に拡大し、事故防止に取り組んでいる。○各種委員会を設置しているや、医療安全管理室に専任リスクマネージャーを配置している。よつぎ療育園では感染対策委員会主催の感染対策についての園内研修を実施している。</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	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	×	○		○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)	×	○																													
		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																																					
		○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	×	○																																						
○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)	×	○																																								

評価項目及び評価基準(②児童・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			○	
		○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> 指定管理施設の管理に関する協定に基づき、適切に処理を行っている。				
事業効果	サービス内容の向上	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	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、サービス内容が向上しているか			○	
		<評価理由> ○利用者の意向に対しては、幹部会等で対策案を検討し、速やかに対応するように努めている。また、日常の支援においては、利用者の価値観や生活習慣についても情報を把握して配慮した支援を行うよう努めている。○第三者評価や家族会との懇談会、地域の関係機関、社会福祉協議会等を通じて利用者ニーズの把握や地域の福祉、福祉事業全体の情報収集を行っている。				

特記事項	○看護・療育計画の内容を毎月確認し、より個々に応じた方法をケース会議等で検討、見直しを行うことにより、利用者一人ひとりの状態に応じたGOLの維持向上に取り組んでいる。 ○都のテーマ別改善運動発表会に参加する等、業務改善に力を入れている。優秀賞を受賞したベッド柵上げ忘れ防止の「転落防止チェーン」を全病棟に拡大し、事故防止に取り組んでいる。
要改善事項等	

※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。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準			
		S	A	A	B
21点	21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下

一次評価結果	得点	A
	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	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。

評価項目及び評価基準(②児童・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センター
(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																																				
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																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>記点</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> </thead> <tbody> <tr> <td>○人員配置は適切か</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○業務の履行は適切か</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・サービスの開始・終了時の対応は適切か</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・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</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・事務所業務の標準化を図っているか</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○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</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	記点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○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		○		・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	○	
		記点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点																																	
		○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		○																																		
		・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	○																																				
<p>〈評価理由〉</p> <p>○超(準超)重症児(者)の割合が病棟全体で約78%、通所で75%と、医療的ニーズの高い利用者を多く受け入れている中、多職種間での情報共有や専門スタッフチームにより、安全かつ利用者の状況に応じたサービスを充実させている。○虐待防止のプロジェクトチームを設置し、虐待防止マニュアル等の策定や職員研修、年2回の自己チェックを実施して組織的な虐待防止に取り組んでいる。</p>																																						
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																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>記点</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> </thead> <tbody> <tr> <td>○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</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	記点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○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	○		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	X	○																									
		記点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点																																	
		○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	○																																		
		○利用者の権利擁護のために組織的な取り組みを行っているか	X	○																																		
		個人情報保護、報告等は適切になされているか																																				
		○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																																				
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか																																				
		○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																																				
・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																																						
・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																																						
<p>〈評価理由〉</p> <p>○総合情報システムによる診療情報の一元化、看護療育支援システムによる通所、地域療育支援等の情報の記録、共有が行われている。情報管理委員会が施設の各システムのセキュリティ対策について年2回院内を巡回して指導等を行っている。○ホームページ、メールマガジン、広報誌「わか草」など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、利用者、保護者に対して「通所のおたより」を月1回配布して毎月の施設情報を発信している。</p>																																						
安全性の確保		施設の安全性は確保されているか																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>記点</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> </thead> <tbody> <tr> <td>○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○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)</td> <td>X</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	記点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○リスクマネジメント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	○																									
		記点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点																																	
○リスクマネジメント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	○																																				
<p>〈評価理由〉</p> <p>○人工呼吸器を装着した利用者が多いため、研修やマニュアル整備等により、安全性を確保する他、様々な人工呼吸器の使用を可能としている。○医療安全委員会を中核にして、療育部にリスクマネージャー、各部署に担当を置く重層的で堅実な体制が推進されている。○毎月開催のリスクマネジメント部会で、インシデント・アクシデントレポートについての検討及び部署別、レベル別の集計分析を行い、レポートを事故防止に最大限活用するように努めている。</p>																																						

評価項目及び評価基準(②児童・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"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> <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> <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> </tbody> </table> <p>〈評価理由〉 指定管理施設の管理に関する協定に基づき、適切に処理を行っている。</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	○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)	
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		○														
○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)		○														
事業効果	サービス内容の向上	<p>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</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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、サービス内容が向上しているか</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>〈評価理由〉 ○ソーシャルワーカーを中心に地域情報を収集し、保護者会や個別面談時に個々の家庭状況や地域サービスの利用状況を確認し、利用可能な制度や情報提供を実施している。○施設の高度な専門性を活かして、スヌーズルームやプール等の施設開放をおこなっている他、医師や各療法士の外部研修への講師派遣や心理職員等による保育所等訪問支援事業を実施し、様々な地域貢献活動を展開している。</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、サービス内容が向上しているか		○							
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、サービス内容が向上しているか		○														

特記事項	<p>○超(準超)重症児(者)の割合が病棟全体で約78%、通所で75%と、医療的ニーズの高い利用者を多く受け入れている中、多職種間での情報共有や専門スタッフチームにより、安全かつ利用者の状況に応じたサービスを充実させている。</p> <p>○施設の高度な専門性を活かして、スヌーズルームやプール等の施設開放をおこなっている他、医師や各療法士の外部研修への講師派遣や心理職員等による保育所等訪問支援事業を実施し、様々な地域貢献活動を展開している。</p>
要改善事項等	

※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。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準			
		S	A	A	B
21点	28点以上	26点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下	

一次評価結果	得点	A
	25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趣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。