

1次評価結果の概要

総括表

【医療政策部所管関係】

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		
		水質を 上回る (2点)	水質 とSRI が同じ (1点)	水質を 下回る (0点)	加算 加算				
1 東京都リハビリテーション 病院 (P37～)	公益社団法人東京都医 師会	1/19	18/19	0/19	2	22	A	<p>・地域のリハビリテーション従事者の人材育成や地域における維持期・在宅リハビリテーションへの支援を行うほか、高次脳機能障害者のリハビリテーションの向上に向けた取組や地域の医療機関との連携の推進を積極的に行っている。</p> <p>・平成28年4月から、患者サービスの向上と診療報酬の確保を図るため、これまで月曜日から土曜日に実施していたリハビリテーションについて、日曜日・祝日も実施することを開始した。</p> <p>・各病棟食堂の壁クロスを張り替えて明るく清潔感のある室内環境への改善、1階ロビーにWi-Fi設備を導入し快適な療養生活の向上、パジャマ・下着のレンタル開始によるサービスの向上など、細かい点で、患者の療養生活が向上するよう努めている。</p>	<p>・医療法に基づき立入検査でエックス線漏えい検量測定の実定場所等について指摘があったが、指摘を踏まえて方法を改め、適切に実施した。</p>
2 東京都立心身障害者口腔 保健センター (P41～)	公益社団法人東京都歯 科医師会	3/19	16/19	0/19	2	24	A	<p>・専門スタッフを揃え、地域の医療機関では困難な全身麻酔等、質の高い診療サービスを提供している。(全身麻酔:130件・静脈内鎮静法:241件)</p> <p>・歯科医療従事者及び一般市民を対象とした教育研修にも力を入れており、障害者歯科医療技術者養成、障害者歯科医療理解・サポート歯科医師の支援・医療連携の推進に取り組んでいる。平成28年度より、地域派遣研修を新たに開始し、障害者施設へ赴き、施設職員、家族に対し障害者の口腔保健の理解を深めるための研修を実施している。(研修:22コース、延べ1,926人)</p> <p>・患者が住み慣れた身近な場所で治療を継続できるよう、地域での予防管理、治療が可能な患者に対しては、地域移行計画書を作成し、計画的な治療、指導訓練を実施し協力医療機関の紹介、協力医との連携を行っている。</p>	—



評価項目及び評価基準(①医療施設)

施設名 (所在地)	東京都リハビリテーション病院 (東京都墨田区堤通二丁目14番1号)	施設種別	医療施設
指定管理者	公益社団法人東京都医師会		

【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	×		○			
		○業務の履行は適切か						
		・適切な医療サービスが提供されているか	×		○			
		・患者状況に応じた診療・看護計画の策定・記録を行っているか	×		○			
		・患者サービス向上に向けた取組を実施しているか	×		○			
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×		○			
		・医事・診療報酬請求事務の適切な管理を行っているか	×		○			
		○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>		・適切な人員配置の確保に努めている。 ・平成28年4月から、これまで月曜日から土曜日まで実施していたリハビリテーションについて、日曜日・祝日も実施し、365日リハビリテーション体制を開始することにより、患者サービスの一層の向上と診療報酬の確保を図っている。				
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	×		○			
		○医療機関として必要な届出等の履行を行っているか	×		○			
		○医療サービス情報を提供しているか	×		○			
		○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>		・基本協定に基づく定期報告を滞りなく提出しているとともに、診療報酬や各種法令に基づく届出について、適切な時期・内容の届出を行っている。				
		安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
○患者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	×				○			
○施設内外の構造物、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	×				○			
<評価理由>				・院内感染予防対策委員会や医療安全管理対策委員会等を定期的に開催し、医療事故の予防や対策に取り組んでいる。 ・老朽化や経年劣化に伴う施設及び設備の改修や更新について計画的に取り組んでいる。 ・医療法に基づく立入検査(7月19日)において、X線漏えい測定について指摘を受けたため、速やかに測定方法を改善した(9月14日)。				

評価項目及び評価基準(①医療施設)

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> ・適切な経理処理及び経理帳簿等の適切な整備・保管がされている。 ・適切な物品管理がされている。				
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> ・「退院時患者アンケート」を実施し、月ごとに結果を集計、満足度を調査している。患者の総合満足度は、「満足」「まあ満足」の2項目合わせて94.0%であった。また、理学療法士、作業療法士及び言語療法士の対応(態度・言葉づかい・親切さなど)については、先に述べた2項目については合わせて94.7%(「入院中関連せず」と回答した数を除く。)であり、患者の高い満足のもと、施設運営がなされていると認められる。				

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のリハビリテーション従事者の人材育成や地域における維持期・在宅リハビリテーションへの支援を行うほか、高次脳機能障害者のリハビリテーションの質の向上に向けた取組や地域の医療機関との連携の推進を積極的に行っている。</li> <li>・平成28年4月から、患者サービスの一層の向上と診療報酬の確保を図るため、これまで月曜日から土曜日に実施していたリハビリテーションについて、日曜日・祝日も実施している。</li> <li>・各病棟食堂の壁クロスを張り替えて明るく清潔感のある室内環境への改善、1階ロビーにWi-Fi設備を導入し快適な療養生活の向上、パジャマ・下着のレンタル開始によるサービスの向上など、患者の療養生活が向上するようきめ細やかなサービスに努めている。</li> </ul>
要改善事項等	・医療法に基づく立入検査でエックス線漏えい線量測定の実定場所等について指摘があったが、指摘を踏まえて方法を改め、適切に実施した。

※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。

【一次評価結果】

配点	標準点	評価基準				一次評価結果	配点	A
		S	A <sup>+</sup>	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	22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	受託法人として、十分な資産を有するなど、適切な財務状況が確保されている。
----------	--------------------------------------

※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)	東京都リハビリテーション病院	(種別)	医療施設
(指定管理者)	公益社団法人東京都医師会		

	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エックス線漏えい線量測定の方法について、適切に実施すること。	エックス線漏えい線量測定の方法を改める。	エックス線漏えい線量測定の実施場所について立入検査の指摘を踏まえて改め、指摘事項を改善した。
2			
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(①医療施設)

施設名 (所在地)	東京都立心身障害者口腔保健センター (東京都新宿区神楽河岸1-1)	施設種別	歯科診療所
指定管理者	公益社団法人東京都歯科医師会		

【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						
		・適切な医療サービスが提供されているか	×1	○				
		・患者状況に応じた診療・看護計画の策定・記録を行っているか	×1	○				
		・患者サービス向上に向けた取組を実施しているか	×1		○			
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○			
		・医事・診療報酬請求事務の適切な管理を行っているか	×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>&lt;評価理由&gt;地域の医療機関では困難な全身麻酔等、質の高い医療を提供している。短時間における静脈内鎮静麻酔法を積極的に実施し、患者負担の軽減に努めている。診療計画に加え、患者の地域移行計画書を作成し、住み慣れた身近な場所で治療を継続できるよう協力医療機関の紹介、協力医との連携を行っている。</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		○			
		○医療機関として必要な届出等の履行を行っているか	×1		○			
		○医療サービス情報を提供しているか	×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>&lt;評価理由&gt;年2回の個人情報の管理状況の点検の実施、研修、個人情報保護管理委員会の開催により個人情報の保護、共有に取り組んでいる。協定に基づく定期の報告、医療法等に基づく届出等、適切になされている。また、随時の問い合わせ等に対しても迅速に対応されている。</p>						
		安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
○患者の安全の確保・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	×1				○			
<p>&lt;評価理由&gt;医療安全管理委員会において、インシデント事例の集約、防止策検討、職員への周知を行い事故防止に努めている。院内感染予防対策マニュアルの一部改正や、緊急時対応マニュアルの作成を行うなど感染予防に努めている。また、施設内の医療機器、キャビネット等の転倒防止対策及び点検、物資の備蓄等防災対策を講じている。防災訓練では、絵カードの利用や待機場所を工夫するなど、障害の特性に応じた避難誘導指示を行い、安全性の確保に努めている。</p>								

評価項目及び評価基準(①医療施設)

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>○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	水準とおり 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	水準とおり 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>水準とおり 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	水準とおり 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	水準とおり 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>水準とおり 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> <p>〈評価理由〉指定管理料の会計処理については、特別会計を設け適切に管理されている。物品管理については、基本協定に基づき適切に管理、報告されている。経理に関する書類等は適切に管理、保管されている。</p>	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	○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	水準とおり 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)	×	○								
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>水準とおり 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〉患者・家族を対象とした来院時アンケートでは、センターに対する満足度は85%、診療中のスタッフの態度に関する満足度は99%と非常に高い評価を得ている。来院時アンケート調査の患者要望に対する改善内容や回答を取りまとめ、院内掲示及び待合室のディスプレイで流すなどサービスの向上に努めている。障害者の特性や、治療内容の理解のため、全職種を対象とした職員研修を実施している。</p>	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	○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	水準とおり 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門スタッフを揃え、地域の医療機関では困難な全身麻酔等、質の高い診療サービスを提供している。(全身麻酔:130件・静脈内鎮静法:241件)</li> <li>・歯科医療従事者及び一般都民を対象とした教育研修にも力を入れており、障害者歯科医療技術者養成、障害者歯科医療理解、かかりつけ歯科医の支援・医療連携の推進に取り組んでいる。平成28年度より、地域派遣研修を新たに開始し、障害者施設へ赴き、施設職員、家族に対し障害者の口腔保健の理解を深めるための研修を実施している。(研修:22コース、延べ1,926人)</li> <li>・患者が住み慣れた身近な場所で治療を継続できるよう、地域での予防管理、治療が可能な患者に対しては、地域移行計画書を作成し、計画的な治療、指導訓練を実施し協力医療機関の紹介、協力医との連携を行っている。</li> </ul>
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】

配点	標準点	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 23点以下	18点以上 24点以下	17点以下		24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「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	
----------	--

※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。