

福祉保健局指定管理者評価実施要綱

19福保総企第210号

平成19年6月27日

(目的)

第1条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第244条の2第3項の規定に基づき、指定管理者に管理を行わせている福祉保健局所管の公の施設の管理運営状況について、評価を実施し、更なるサービスの質の向上や安全管理面の徹底等を図ることを目的とする。

(評価の内容)

第2条 評価は、毎年度の決算終了後、速やかに前年度の管理運営状況について行う。

(1次評価)

第3条 施設所管部は、施設設置者の立場の視点から、前年度の履行確認状況、事業報告書、実地調査、利用者アンケート等の結果を基に、指定管理者の年間を通じた管理運営状況について評価を行う。なお、専門性の高い項目については、専門家の意見を聴くことができるものとする。

2 1次評価項目及び基準は、別紙のとおりとする。

(評価委員会による評価)

第4条 指定管理者の管理運営状況について、客観的、総合的に評価するため、福祉保健局内に評価委員会を設置する。評価委員会は、施設所管部の1次評価を検証し、指定管理者の年間を通じた管理運営状況と事業効果について専門的な評価を行う。

2 評価委員会は指定管理者のサービス水準の向上、効率的な運営の推進に関し、福祉保健局長に必要な助言を行うことができる。

(評価結果の決定)

第5条 福祉保健局長は、評価委員会からの報告に基づき、評価結果を決定する。

(評価結果の通知)

第6条 福祉保健局長は、評価結果を指定管理者に対して文書で通知する。

(再評価)

第7条 指定管理者は、評価結果に対し異議等がある場合は、理由を添えて再評価を求めることができる。

2 福祉保健局長は、指定管理者から再評価の求めがあった場合において必要と認めるときは、評価委員会に再評価を求めることができる。

(評価結果の公表)

第8条 福祉保健局長は、評価結果について公表する。

(改善計画書の策定)

第9条 指定管理者は、評価において改善が必要と認められた場合は、速やかに改善計画書を福祉

保健局長に提出する。

- 2 施設所管部は、指定管理者の改善状況について確認し、その結果を次年度の評価委員会に報告する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関して必要な事項は、福祉保健局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年6月27日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年7月3日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

2 平成22年度管理運営状況評価（平成23年度実施）については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

評価項目及び評価基準(①医療施設)

【評価項目】

大項目	項目	確認項目																
管理状況	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"> <tr> <td>○人員配置は適切か</td> <td rowspan="7">配点 ×1</td> <td rowspan="7">水準を上回る 2点</td> <td rowspan="7">水準どおり 1点</td> <td rowspan="7">水準を下回る 0点</td> </tr> <tr> <td>○業務の履行は適切か</td> </tr> <tr> <td>・適切な医療サービスが提供されているか</td> </tr> <tr> <td>・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</td> </tr> <tr> <td>・患者サービス向上に向けた取組を実施しているか</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> </tr> <tr> <td>・医事・診療報酬請求事務の適切な管理を行っているか</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 colspan="4"> <p>〈評価理由〉</p> <p>※評価理由欄には、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。</p> </td> </tr> </table>	○人員配置は適切か	配点 ×1	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○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	<p>〈評価理由〉</p> <p>※評価理由欄には、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。</p>			
	○人員配置は適切か	配点 ×1	水準を上回る 2点					水準どおり 1点	水準を下回る 0点									
	○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	<p>〈評価理由〉</p> <p>※評価理由欄には、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。</p>																	
法令等の遵守	<p>個人情報保護、報告等は適切になされているか</p> <table border="1"> <tr> <td>○情報の保護、共有に取り組んでいるか</td> <td rowspan="7">配点 ×1</td> <td rowspan="7">水準を上回る 2点</td> <td rowspan="7">水準どおり 1点</td> <td rowspan="7">水準を下回る 0点</td> </tr> <tr> <td>○医療機関として必要な届出等の履行を行っているか</td> </tr> <tr> <td>○医療サービス情報を提供しているか</td> </tr> <tr> <td>○都への報告は適時、適切になされているか</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> </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> </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> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>〈評価理由〉</p> </td> </tr> </table>	○情報の保護、共有に取り組んでいるか	配点 ×1	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○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	<p>〈評価理由〉</p>					
○情報の保護、共有に取り組んでいるか	配点 ×1	水準を上回る 2点					水準どおり 1点	水準を下回る 0点										
○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																		
<p>〈評価理由〉</p>																		
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"> <tr> <td>○患者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか</td> <td rowspan="2">配点 ×1</td> <td rowspan="2">水準を上回る 2点</td> <td rowspan="2">水準どおり 1点</td> <td rowspan="2">水準を下回る 0点</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</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>〈評価理由〉</p> </td> </tr> </table>	○患者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	配点 ×1	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○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	<p>〈評価理由〉</p>										
○患者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいるか	配点 ×1	水準を上回る 2点					水準どおり 1点	水準を下回る 0点										
○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																		
<p>〈評価理由〉</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			
管理状況	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			
		<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) 	配点 ×1	水準を上回る 2点	水準どおり 1点
		〈評価理由〉			
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			
		<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 	配点 ×2	水準を上回る 2点	水準どおり 1点
		〈評価理由〉			

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・特に評価すべき点(「S」の場合は必ず記入) ・努力が認められる点 ・さらなる取組が期待される点 ・その他特記事項 ※評価の際に参考とすべき事項を自由に記載
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・改善が望まれる点(「B」の場合は必ず記入) ※法令・協定等に関する違反、指定管理者の責に帰すべき事故、その他、当該施設の管理運営に影響を及ぼすと考えられる事項等は必ず記載 ※当該年度中に改善された事項については、併せて改善内容を記載

※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	S・A ⁺ A・B
		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	〇点		

※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

【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。

評価項目及び評価基準(②児童・障害・療育)

【評価項目】

大項目	項目	確認項目				
管理状況	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				
		<ul style="list-style-type: none"> ○人員配置は適切か ○業務の履行は適切か <ul style="list-style-type: none"> ・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 ×1	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> ※評価理由欄には、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。				
	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				
	安全性の確保	施設の安全性は確保されているか				
		<ul style="list-style-type: none"> ○情報の保護、共有に取り組んでいるか ○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 ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ×1	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>				

評価項目及び評価基準(②児童・障害・療育)

大項目	項目	確認項目			
管理状況	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			
		○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 ×1	水準を上回る 2点	水準どおり 1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	○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〉			
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	配点 ×2	水準を上回る 2点	水準どおり 1点
		〈評価理由〉			

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・特に評価すべき点(「S」の場合は必ず記入) ・努力が認められる点 ・さらなる取組が期待される点 ・その他特記事項 ※評価の際に参考とすべき事項を自由に記載
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・改善が望まれる点(「B」の場合は必ず記入) ※法令・協定等に関する違反、指定管理者の責に帰すべき事故、その他、当該施設の管理運営に影響を及ぼすと考えられる事項等は必ず記載 ※当該年度中に改善された事項については、併せて改善内容を記載

※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	S・A+ A・B
		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	〇点		

※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	
----------	--

※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。