

総括表(社会福祉施設)

【障害者施策推進部所管関係】

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	評価					総合評価	特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加点	合計点	S : 28点以上 A : 27点 B : 19点以上26点以下 C : 18点以下		
1 東京都 東村山福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉 事業団	6/20	12/20	1/20	3	27	A	<p>○園では令和6年度、新設の建物に移転している。全職員が一丸となって仮設建物からの引っ越しを円滑に行った。新設の建物においては最新の設備を導入するとともに、全室個室化してプライベート空間を保障している。</p> <p>○民間の施設では対応が困難な強度行動障害のある児童や、医療的ケアを必要とする児童を受け入れ、専門的支援を提供する等、都におけるセーフティネットとしての役割を果たしている。特に、強度行動障害と判定された児童には、行動障害軽減に向けた入所支援計画を作成し、福祉職と専門職が連携して統一的な支援を提供している。</p> <p>○短期入所事業については、2つの新ユニット開設に合わせ、6月から定員を2名増やし、都内全域からのニーズに応えることができるよう取り組んだ。</p> <p>○緊急時などに対応できるように、ユニット間の協力体制を設定し、その連絡方法等を整備することで、安心して安全な生活環境を提供している。具体的には、職員配置やシフト調整を行い、緊急時に対応できる体制を整えていることや、インカムの導入など、緊急時への備えも行っている。これにより、夜間など、勤務者が少ない時間帯であっても、協力関係により職員が安心して業務を行うことができている。</p>	<p>実地監査において2点の指摘を受けている。</p> <p>○1点目はサービスを提供したことについて、入所給付決定保護者から確認を得ていなかったということで、改善状況としては令和6年4月から「利用者サービス提供記録」を作成し、必要な事項の記録について入所給付決定保護者から確認を受けるようにしている。</p> <p>○2点目は園内において虐待防止啓発掲示物を掲示していなかったということで、改善状況としては令和5年度年内に施設玄関エントランス部に虐待防止啓発ポスターを掲示している。</p>

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	評価					総合評価	特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加点	合計点			
2 東京都 七生福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉 事業団	6/20	11/20	2/20	2	25	B	<p>○保護者や関係機関と連携を図りながら、入所時には本人の意向・要望を聞き取り、入所中は心情と生活の安定を第一に、不安軽減を図っている。</p> <p>○児童一人ひとりの年齢や障害特性に応じて、身の回りのことを自身でできるようになるための支援を行っている。</p> <p>また、地域移行を積極的に取り組んでおり、地域での自立した生活に向けて社会性を養っていくための支援、地域移行後のアフターケア等を充実させている。</p> <p>○成人は個々の障害特性や心理状態に応じて個別の関わりを通して適切なコミュニケーションにつなげていけるよう努めている。</p> <p>○利用者の特性や状態に合わせた日中活動を充実させ、できる限り多くの利用者が参加できるように工夫を続けている。</p> <p>○利用者の余暇や職員の支援力向上のため、ICT機器の導入を積極的に進めており、利用者への支援の充実に努めている。</p>	<p>○園において支援上における不適切事案が発生しており、権利擁護に対する一層の取組が求められる。</p> <p>○令和5年度中に行われた監査で、電気工作物に関する不備が指摘されており、これを踏まえ、専門業者に修理委託を行い、令和5年度中に処置を完了させた。</p>

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	評価					総合評価	特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加点	合計点			
3 東京都 千葉福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉 事業団	3/20	17/20	0/20	4	27	A	<p>○園では、利用者の安心安全はもちろんのこと、利用者の生活が豊かなものになるような工夫を職員が常に考えている。</p> <p>○利用者の支援については、ご本人や家族からの要望、専門職との意見を踏まえ、個別支援計画を策定し、職員がけが等ないように、優しく声がけを行いながら支援を行っている。</p> <p>○日中活動や給食等で利用者が楽しめるような企画や工夫を重ねており、利用者の重度高齢化が進んでいることも踏まえ、実施内容や方法等も工夫するなどしている。</p> <p>○ICT機器等の導入により、利用者の安全の更なる確保、職員の負担軽減等へ日々取り組んでいる。</p> <p>○人材育成については、実技研修等も含めた多様な研修を実施しているほか、「園ナカ留学」という独自研修も実施し、職員の支援力向上や次世代のリーダーの発掘に取り組んでいる。</p>	特段なし
4 東京都 八王子福祉園	社会福祉法人 東京都社会福祉 事業団	4/20	13/20	2/20	3	24	B	<p>○医師や看護師等と寮職員が各利用者の健康・生活面の情報を共有して効果的な支援を行っている。また、作業療法士等のアドバイスを受けながら、日常生活における利用者の動作や介護にリハビリ的な視点を取り入れるなど効果的な生活機能維持に取り組んでいる。</p> <p>○強度行動障害研修等を始めとする各種研修への参加や喀痰吸引の資格取得者の養成など、高い専門性を持つ職員の育成に努めている。</p>	<p>○園においてセキュリティインシデント(フェイクアラート)が発生した。同日中に事業団本部より全職員一人ひとりに対して注意喚起の連絡を周知、合わせて園支援部門から園内に対して注意喚起の連絡を周知した。さらに翌16日には園管理部門より4月に発生した同様の事案の周知メールを改めて園内に周知した。</p> <p>○介護給付費等の請求事務に関して、園の運営管理に対する支援の一環として指導通知を发出し、適切な事務処理に向けた支援を行った。</p>

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	評価					総合評価	特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加点	合計点	S : 28点以上 A : 27点 B : 19点以上26点以下 C : 18点以下		
5 東京都 清瀬喜望園	社会福祉法人 まりも会	4/20	15/20	0/20	4	27	A	<p>○診療所を併設しており、人工呼吸器の使用や酸素吸入を必要とする内部障害者や、平成29年度から受入れを開始した知的障害者に対し、医療専門職や生活支援員等の多職種連携の下、医療的ケア・健康管理・生活支援を実施している。</p> <p>○令和5年8月から都の入所調整会議(障害の重度性及び施設入所支援の必要性の高い者の利用を優先的に確保するため、入所の申込み及び利用者の決定に関する取扱いを明示し、施設の入所決定過程の透明性及び公平性を確保するとともに、施設入所の円滑な実施に資することを目的とした会議)に参加し、重篤な身体障害者等を入所させているため、都全体での身体障害者の受入れの幅が広がっている。</p> <p>○民間移譲を見据え、段階的に入所者を確保するため、都枠を活用した入所計画を立て、3月末には60名と満床にすることができた。令和4年度より職員配置を2対1から1.7対1へと加配したことに対応するため職員採用の取組も積極的に行うなど民間移譲を見据えた運営を実施した。</p> <p>○新施設建設に当たっては、職員や利用者との意見交換を行い、意見を設計に反映するなど民間移譲に向けて一体的な機運を図った。</p>	なし

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	評価					総合評価	特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2点)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加点	合計点			
6 東京都立東大和療育センター (同分園よつぎ療育園を含む)	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会	3/20	15/20	2/20	6	24	B	<p>○利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している。個別支援計画については、医師・MSW・リハビリ職員等で構成するケース会議で検討している</p> <p>○利用者の日々の生活の幅を広げるため、療育活動に工夫を凝らしている。成人グループには、歓迎会・時間延長療育・作品展・クリスマス会・二十歳を祝う会、幼児グループには遠足(春と秋)、クリスマス会などの行事を行っている。</p> <p>○医療安全管理室に専任リスクマネージャーを配置し、インシデントアクシデントレポートの集計や分析を行い安全管理を図っている。</p>	<p>○経理処理は一部水準を下回るものがある。具体的には、予算執行管理において、年度途中の予算執行見込が過大となっていた。また、予算執行見込が過大となっていることが判明した際に、速やかな都へ見込額修正の報告を怠った。</p> <p>○都有財産の管理に一部不備があった。具体的には、供用物品について、都への報告やシステム登録を適切に行えていなかった。</p>
7 東京都立東部療育センター	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会	3/20	17/20	0/20	6	26	B	<p>○委員会のラウンドや環境チェック表に基づき、職員の手洗いの仕方、消毒液の開封日の記入状況、ゴミの分別ができているか等の確認を行うなど環境整備等の工夫で利用者が安全・快適に過ごせるように配慮している。</p> <p>○様々な行事やイベントを企画・実施し、多様な体験の機会を設けている。</p> <p>○情報管理委員会を設置し、当委員会により各システムのセキュリティ対策について、年2回施設内巡回し、遵守徹底を図っている。また、個人情報保護規定に基づき執り行われ、毎年度職員研修及び自己点検を実施している。</p>	特になし

評価シート(社会福祉施設)

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	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由	
				配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点		
適切な 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1		○		○事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1	○			○利用開始前に状況を把握し、以降も適宜保護者と連絡を取り合い、適切な支援をしている。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			○毎回の利用時には、所定のアセスメントを実施し、利用者の生活状況を細かく把握している。利用終了時には、子どもが園で経験したことが、家庭での生活にどのように反映できるかについても検討している。	
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるように取り組んでいるか。	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○子どもの日々の様子や場面等の支援とその結果について、児童発達支援管理責任者の指導の基に決められた、統一した様式で記録を行っている。この記録は強度行動障害の判定を受ける際に重要な資料として活用するとともに、職員が子ども一人ひとりへの共通理解を持って支援をすることにつながっている。	
5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか		×1	○			○同性介護を徹底するため、職員の配置やシフト調整を行っている。また、毎年9月はプライバシー保護強化月間とし、プライバシー保護を徹底するため、職員の心得や方針を朝礼時に唱和し、意識付けが行われている。		
6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○				
管理 状況	経営における社会的責任を果たしているか								
	7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○毎月虐待防止委員会を開催している。虐待防止チェックシートも活用し、不適切な支援の早期発見と対応に努めている。  ○園で実施する権利擁護や虐待防止に関する研修に加え、事業団共通の虐待防止eラーニング研修を全職員が受講している。強度行動障害の子どもへの支援における職員負担の軽減と支援力向上のため、外部の専門家によるアドバイスが受けられるようにしている。	
	8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2	○				
	9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1	-	○		○基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している。  ○軽微な指摘、指導について、速やかに改善している。	
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○積極的な情報発信を行っており、ホームページでは子どもの生活の様子、行事の告知、入所案内、強度行動障害などの専門的な支援を行っていることを紹介している。	
	11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1			○	○子どものユニットでの生活の様子は「ユニット便り」に載せ、家族向けに発行している。  ○事故等について、迅速に報告がなされるとともに、関係機関と連携しながら現場検証を行い、原因の究明や問題点への対応を見直す等再発防止に努めている。	
	12	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○		○指導監査において、利用者へのサービス情報提供の観点から指摘を受けており、虐待啓発掲示物が未掲示という指摘を受けたが、速やかに改善している。	
	安全性 の確保	施設の安全性は確保されているか							
		13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○リスクマネジメント委員会を設け、ヒヤリハット事例の分析に基づく事故防止策を実施している。事業団全体に影響を及ぼすような大規模な事案の再発防止については、一人ひとり確認書に署名させることで周知徹底を行っている。
	14	○施設内外の構造物や設備等の安全確保や防災等の取組を行い、利用者の安全を確保しているか	○構造物・設備等に関する法令等に定める基準を遵守し、基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(法令等で定められた所定回数)	×1		○		○夜間を想定した避難訓練を含む消防訓練を毎月実施しているほか、防災用品の確認や炊出し訓練等安全確保に向け多角的な取組を行っている。	
	財務・財 産の状 況	適切な財務運営・財産管理が行われているか							
15		○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1	-	○		○園で実施している各種サービスについて経理を明確に区分して適切に処理されている。	
16	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1	-	○		○帳簿類について、保管場所を明確にして適切に保管されている。		

求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか								
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○事業団の計画に基づき、全職員を対象とした研修計画を立案し、人材育成に努めている。新任職員にはチューターがつき、個別指導をしている。各職員は自己申告に基づいて年度目標を設定し、その達成に向けて必要な研修を受けている。
		18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	○利用者と家族の意向は、満足度調査や家族連絡会で出される意見で把握しているほか、地域福祉の現状は地域団体が主催する連絡会などに参加し、情報を得ている。収集した情報をもとに経営会議で事業運営の課題の検討をしている。
		19	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○確認項目1～18(9及び15,16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2	—	—	—
行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか								
		20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連携した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連携した事業を実施している。  ○長年続いていた、改築事業が終了し、令和5年度に新建物へ移行した。園の利用者や職員が一体となり、改築工事に協力しており、竣工式や引越し等も関係機関との協力をしながら、無事に終了することができた。

特記事項	<p>○園では令和5年度、新設の建物に移転している。全職員が一丸となって仮設建物からの引っ越しを円滑に行った。新設の建物においては最新の設備を導入するとともに、全室個室化してプライベート空間を保障している。</p> <p>○民間の施設では対応が困難な強度行動障害のある児童や、医療的ケアを必要とする児童を受け入れ、専門的支援を提供する等、都におけるセーフティネットとしての役割を果たしている。特に、強度行動障害と判定された児童には、行動障害軽減に向けた入所支援計画を作成し、福祉職と専門職が連携して統一的な支援を提供している。</p> <p>○短期入所事業については、2つの新ユニット開設に合わせ、6月から定員を2名増やし、都内全域からのニーズに応えることができるよう取り組んだ。</p> <p>○緊急時などに対応できるように、ユニット間の協力体制を設定し、その連絡方法等を整備することで、安心して安全な生活環境を提供している。具体的には、職員配置やシフト調整を行い、緊急時に対応できる体制を整えていることや、インカムの導入など、緊急時への備えも行っている。これにより、夜間など、勤務者が少ない時間帯であっても、協力関係により職員が安心して業務を行うことができています。</p>
要改善事項等	<p>実地監査において2点の指摘を受けている。</p> <p>○1点目はサービスを提供したことについて、入所給付決定保護者から確認を得ていなかったということで、改善状況としては令和6年4月から「利用者サービス提供記録」を作成し、必要な事項の記録について入所給付決定保護者から確認を受けるようにしている。</p> <p>○2点目は園内において虐待防止啓発掲示物を掲示していなかったということで、改善状況としては令和5年度年内に施設玄関エントランス部に虐待防止啓発ポスターを掲示している。</p>

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	27点	19点以上 26点以下	18点以下	27点		

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題点はない。
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。

評価シート(社会福祉施設)

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

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由	
				配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点		
【評価項目】									
適切な管理の履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1		○		○事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1	○			○保護者や関係機関と連携を図りながら、入所時には本人の意向・要望を聞き取り、入所中は心情と生活の安定を第一に、不安軽減を図っている。退所後に本人が安心して新たな生活に臨めるよう、相談対応等をはじめとする継続的な支援体制を整えている。不調の際には一時受け入れで立て直しを図っている。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			○児童一人ひとりの年齢や障害特性に応じて、身の回りのことを自身でできるようになるための支援、地域での自立した生活に向けて社会性を養っていくための支援を行っている。成人は個々の障害特性や心理状態に応じて個別の関わりを通して適切なコミュニケーションにつなげていけるよう努めている。	
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるよう取り組んでいるか。	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○利用者の特性や状態に合わせた日中活動を充実させており、専門の講師によるサークル活動を実施している。また、高齢の利用者も日中活動に参加できるよう、委託車両による寮から活動場所への送迎サービスを実施し、できる限り日中活動に参加できるような工夫も行っている。	
5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか		×1		○		○児童でサービス終了する場合は、退園連絡票を作成し、保護者や関係機関との引継ぎを円滑進めている。また、アフターケアにも力を入れており、2年間にわたり、訪問支援や相談等を受けられる体制を取っている。		
6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○		○利用者の余暇や利用者・職員の様々な体験の拡充を目指しVRヘッドセットの導入及びWi-Fi環境の整備を行った。また、「とろみ自動調理サーバー」を導入し、業務負担を軽減し、利用者との向き合いの時間を増やすことに貢献した。		
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか								
	7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○職員行動規範や虐待防止ガイドライン等を作成して職員へ周知し遵守事項の浸透に努めている他、職員が自らの支援姿勢を振り返るためにチェックリストや自己点検表等を活用することで適正化を図っている。	
	8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2			○	○虐待防止及び身体拘束の適正化推進の取組を進めるため、事故防止委員会を事故防止・虐待防止委員会に改めるとともに、各部門に虐待防止マネージャーを配置した。支援現場を巡回しながら課題の抽出に努める等の取組の強化が行われている。	
	9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1	—	○		○基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令を遵守し、適切に施設を運営している。 ○軽微な指摘、指導について、速やかに改善している。	
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○利用者支援、資産管理に関する情報等、蓄積される多くの情報をデータ化し、情報セキュリティ対策基準やICT資産管理ソフト運用ポリシー等を定め、適切な取扱いとなるよう取り組んでいる。また、独自のICTシステムを構築して支援現場の職員でデータ共有しやすくしており、ICT委員会での検討を実施、適宜改善を図っている。	
11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○		○個人情報保護に関する職員の意識啓発、事故防止を徹底するため、研修等、機会を捉え注意喚起するとともに、園で作成した「個人情報の手渡し・持出し・移送手順書」を用いて、個人情報の適切な管理・取扱いの徹底を図った。		
12	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○		○ホームページから、「サービス内容」、「専門的な支援について」等を選択し、知りたい情報入手できる。園だよりは、ルビと写真多用により、わかりやすい情報発信を心がけている。 ○事故等について、必要な措置をとりつつ、事案や状況に応じた適時の報告がなされている。		
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか								
	13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○事故報告やヒヤリ・ハット報告を分析し、リスク発生の傾向を探ることで、利用者支援に活かすとともに、事故の未然回避に努めた。また、ヒヤリ・ハット月報を作成し、毎月の事故防止委員会やチーフ会議等で報告・共有し、事故防止に向けての注意喚起を図った。 ○大規模災害が発生した場合においても、施設機能を維持するとともに利用者の安全を確保するため、防災訓練年間計画を策定し、定期的な訓練を実施するとともに食糧等の備蓄を行った。火災や地震、日中・夜間・休日等を想定した避難・通信訓練等を実施したほか、事業団合同防災訓練への参加、炊出し訓練を実施した。また、日野市や近隣施設との協定に基づく防災・防犯に関する協力関係を強化するため、近隣3施設による連絡会を設置し、緊急連絡網を作成している。	
14	○施設内外の構造物や設備等の安全確保や防災等の取組を行い、利用者の安全を確保しているか	○構造物・設備等に関する法令等に定める基準を遵守し、基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(法令等で定められた所定回数)	×1			○	○令和5年度中に行われた監査で、電気工作物に関する不備が指摘されており、これを踏まえ、専門業者と修繕を行い、令和5年度中に処置を完了させた。		

		適切な財務運営・財産管理が行われているか					
財務・財産の状況	15	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1	—	○	○園で実施している各種サービスについて経理を明確に区分して適切に処理されている。
	16	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1	—	○	○物品の取得、廃棄について、協定に基づき適時報告及び承認依頼を実施している。 ○帳簿類について、保管場所を明確にして適切に保管されている。
事業効果	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか						
	17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○「研修等人材育成調整会議」において、園全体の研修の調整と進行管理を行った。事業団が行う研修(職層別研修、課題別研修)、園独自の研修、外部機関が実施する研修を活用、組み合わせ、個々の職員が必要な時期に必要な研修を受講できるよう、総合的に調整した。 ○園独自の研修については、「基礎・基盤」と、「応用・発展」に再編し、計画的・効果的に園職員の資質向上を図るよう努めた。
	18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2	○		○地域と密接な関係も築いており、地域協議会や関係団体との交流、相談支援事業等を通じて地域ニーズに柔軟に対応している。同時に、都の協議会や公的サイトからも福祉情報を入手している。 ○利用者が第三者相談員を身近に感じられるよう、開催通知に来園する相談員の名前を明記し認知度向上に努めたほか、相談員について可能な限り担当寮を固定し、顔なじみの関係をつくれるようにした。このことにより双方の関係が深まり、相談員が気付いた利用者の変化を園にフィードバックすることにつながり、支援の質を向上させた。
	19	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○確認項目1～18(9及び15,16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2	—	—	—
行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか							
20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1	○			○年間事業計画に基づき、都の政策と連動した事業を展開している。 ○成人・児童ともに、地域移行を希望する利用者については、保護者の理解と協力を得ながら、関係機関と連携し地域生活移行に取り組んだ。また、児童については、本人に対し移行に関するガイダンスを早期から行い、自立に向けた生活訓練も行っている。 ○福祉型障害児入所施設における18歳以上の児童(いわゆる過齢児)の在籍延長規定廃止による他施設及び地域への移行を進め、過齢児は全員の移行先が決定、順次移行した。移行に際し、都所管部署をはじめ、福祉司、実施機関、児童相談所、都内・都外の障害者支援施設・障害福祉サービス事業所との調整を進めた。 ○児童の受け入れに関しては、都や児童相談所との連携を図っており、他の施設が避ける難しいケースの利用者を積極的に受け入れ、職員が長年の知識と経験を活かし、サービス提供を行っており、都のセーフティネットとして役割を果たしている。

特記事項	<p>○保護者や関係機関と連携を図りながら、入所時には本人の意向・要望を聞き取り、入所中は心情と生活の安定を第一に、不安軽減を図っている。</p> <p>○児童一人ひとりの年齢や障害特性に応じて、身の回りのことを自身でできるようになるための支援を行っている。</p> <p>また、地域移行を積極的に取り組んでおり、地域での自立した生活に向けて社会性を養っていくための支援、地域移行後のアフターケア等を充実させている。</p> <p>○成人は個々の障害特性や心理状態に応じて個別の関わりを通して適切なコミュニケーションにつなげていけるよう努めている。</p> <p>○利用者の特性や状態に合わせた日中活動を充実させ、できる限り多くの利用者が参加できるように工夫を続けている。</p> <p>○利用者の余暇や職員の支援力向上のため、ICT機器の導入を積極的に進めており、利用者への支援の充実に努めている。</p>
要改善事項等	<p>○園において支援上における不適切事案が発生しており、権利擁護に対する一層の取組が求められる。</p> <p>○令和5年度中に行われた監査で、電気工作物に関する不備が指摘されており、これを踏まえ、専門業者に修理委託を行い、令和5年度中に処置を完了させた。</p>

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	27点	19点以上 26点以下	18点以下		25点	

【確認事項】

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

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。
---------	---

評価シート(社会福祉施設)

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】		確認項目	評価水準	評価				評価理由
大項目	中項目			配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	
適切な管理の履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか							
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1		○		○事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。
	○業務の履行は適切か							
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○		○園が使用している契約書や重要事項説明書等のサービス利用に関する重要な書類は、ふりがなを振るなど、利用者や家族が契約内容を把握できるよう配慮がなされている。契約にあたっては、担当職員が十分に時間をかけ、丁寧に説明を行っている。
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1		○		○利用開始時のアセスメントの聞き取りを丁寧に行っている。生活をするうえで本人が求めていること、得意なこと、活動の好みや他者との関り状況などを確認し、スムーズに園生活に慣れるよう対応している。 ○生活開始に際し、寮になじめるように歓迎会を行ったり、声かけの頻度を増やす等、ご本人が安心して生活できるような配慮を行っている。
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるよう取り組んでいるか。	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○関係機関と連携しながら、ご本人や家族の意向に沿った個別支援計画を策定している。また、ケース記録・健康日誌、事務日誌の蓄積、見直しにより利用者の状況や変化を把握し、日々の支援の質の向上につなげている。 ○園では、寮プログラム・センタープログラム・療法サービスなど、利用者の障害特性や年齢、興味に合わせた様々な日中活動を提供している。
5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか		×1		○		○専門職と連携し、療士監修メニューと対象者別標準メニューを組み合わせ、利用者の機能維持・誤嚥防止・精神安定等に特化した活動等も提供している。 ○利用者が意思表示できるよう、外部委員による相談日を年4回設定する取組を行っている。また、同性介護の基本とし、着替え排泄等もカーテンや扉を閉める等、羞恥心に配慮した取組をしている。	
6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○		○多彩なマニュアルを備えており、共有フォルダや寮で備えられているため、職員がいつでも確認することができる。また概要版を作成し、見える場所に掲示するなど、工夫もしている。	
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか							
	7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○園では、新規採用職員や転入職員に対し「職員倫理綱領と人権ガイドライン」や「虐待防止」の研修を実施している。「個人情報保護方針」も説明している。年2回、職員が自らの言動についてチェックし、寮会議で話し合っている。その他、ロールプレイング等を寮会議で実施しており、寮全体で虐待防止、権利擁護に取り組んだ。 ○虐待防止啓発活動の一環として、虐待防止委員会から各寮へ「標語」を募集し、標語の中から、特に優秀である24作品を選びポスターにしている。ポスターは、毎月2作品ずつ各部署や多くの人の目に見える場所に掲示されており、日頃から虐待防止の意識の向上につながっている。また、11月を虐待防止強化月間と位置づけ、各部署で虐待防止強化月間ポスターを掲示することで、虐待防止への関心を高め、意識の向上を図る取組もしている。
	8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○		○利用者や職員のプラス面に着目した「にっこりほっと・サンクスカード」というツールを活用しており、共有サーバー内で全職員が自由に記入や閲覧ができるようになっている。これにより、利用者との関わりあいの中での、ホッとすることを職員全員で共有するだけでなく、職員同士でそれぞれの頑張りと良さを認め合い、全員の権利を大切に、温かみのある施設を構築している。更にこれを浸透させていくツールとして、これまでの取組をまとめた冊子『ちばふくくすくすBook』を作成し、全部署へ配布した。
法令等の遵守、組織マネジメント	9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1	—	○		○基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している。
個人情報保護、報告等は適切になされているか								
法令等の遵守、組織マネジメント	10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○「東京都千葉福祉園個人情報保護方針」の中で、個人情報の利用目的を明示しており、かつ個人情報管理マニュアルの策定、情報端末の一元管理ソフトウェアの導入、郵便のダブルチェック等の対応を行っている。 ○園が使用している契約書や重要事項説明書等のサービス利用に関する重要な書類は、ふりがなを振るなど、利用者や家族が契約内容を把握できるよう配慮がなされている。
	11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○		○園だよりやHPで園の事業や日々の様子を公開しており、園の内外で園の情報を得られるようになっている。 ○また園では、見通しを持つことが苦手な利用者には、ホワイトボードで活動や一日の流れを示し、視覚的に分かるようにして、次に行うことやサービスの内容を伝達する等の工夫を行っている。
	12	○都への報告は適時、適切になされている	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○		○事故報告に関しては適切な対応を実施し、都へも報告されている。また、内容に疑義がある場合に、都から確認に速やかに対応している(追加資料等の提出や事実確認等)。その他、業務に関する報告等が随時されており、園・事業団本部・都と連携して対応している。

安全性の確保	施設の安全性は確保されているか						
	13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○	○園では副園長をリスクマネージャーとして配置しており、リスクマネージャーは利用者支援に関わるヒヤリハットの報告を受け、対応、集計及び分析を実施している。ヒヤリハット事案については、専用のシステムを構築しており、迅速に情報共有されている。 ○与薬支援、誤嚥事故防止、業務の負担軽減及び利用者支援の時間確保へ力を入れて取り組んでいる。与薬支援については、マニュアルの活用状況を年2回確認、改善を図っており、服薬支援システムの導入等を行っている。誤嚥事故防止については、ガイドラインを作成し、全体周知を図っている。 ○施設内外の設備関係は、建物維持管理業者が24時間常駐し、適切な保守管理を実施。 ○自衛消防隊による日々の訓練、夜間防災訓練、総合防災訓練を定期的に行い、大規模施設であっても、利用者及び職員の安全を十分に確保できるような体制構築や訓練を行っている。
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか						
	15	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1	—	○	○経理帳簿等は適切に整備及び保管されている。 ○監査についても文書指摘等を受けていない。 ○都有財産及び物品管理等についても、特段の問題はなく、年度協定に基づく財産管理がなされており、取得、不適格品等の報告にても適正に行われた。
	16	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1	—	○	

事業効果	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか						
	17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○各職員は自己申告を基に、能力開発目標や職務目標を設定しており、管理職との面談時に確認を行っている。 ○OJTチューター制度を導入しており、職員の育成に寄与している。 ○園内事例研究発表会を年1回開催しており、職員の学習の機会と事例研究の共有の機会を設定している。 ○大規模施設である強みを生かし、職員が所属寮以外の寮に勤務する、短期間交流人事制度である「園ナカ留学」を実施している。園内に多数ある各寮の違いや支援方法を省みる機会を設ける行っており、職員の支援力向上や全体的な組織力の向上等にも寄与している。
	18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	○園では毎年、利用者満足度調査を実施しており、利用者の意向が支援や運営に反映されているかチェックを行っている。 ○園では、地域の社会福祉法人や社会福祉施設等の関係者と連携し、地域福祉に関する情報を収集している。袖ヶ浦市社会福祉施設等連絡協議会、君津圏域障害者グループホーム等連絡協議会、障害者雇用連絡協議会等への参加を通じ、相談支援事業や利用者の地域移行に関する情報交換を行っている。
19	○サービス向上に向けた創意工夫しているか	○確認項目1～18(9及び15,16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2		○	—	○園では充実した日中活動を展開しており、園では、寮プログラム・センタープログラム・療法サービスなど、利用者の障害特性や年齢、興味に合わせた様々な日中活動を提供している。車椅子の利用者や転倒リスクのある利用者についても、畑ではベニヤを敷設し車椅子を通れるような工夫や日中活動担当職員が付き添いを常に行う等、利用者が少しでも多く日中活動に参加できるように工夫を行っている。 ○園内に配置されている専門職と連携して、支援に当たっている。例として、理学療法士との連携については、利用者の残存機能の維持・向上につながる支援を常に検討している。歯科医師や言語聴覚士と連携して、誤嚥防止体操や口腔内刺激による誤嚥防止も実施しているほか、食事場面の食事形態への助言や指導が行われている。 ○千葉福祉園では、食事に対して力を入れている。利用者は日々、食事を楽しくしているが、利用者からの様々な要望や意見を募り、これを基に給食委員会で食事について検討を行っている。 ○ICT機器等の導入により、利用者の安全の更なる確保、職員の負担軽減等へ日々取り組んでいる。令和5年度は、とろみ自動調理サーバー機を未設置の寮へ導入、シルエット型見守りセンサー、眠りスキャンの導入を推進した。

事業効果	行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか						
	20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	○都の障害福祉行政におけるセーフティネットの役割として、被虐待児や愛着障害、精神疾患等の特別な支援が必要な利用者・児童の受入れと支援を行った。 ○児童の受け入れに関しては、都や児童相談所との連携を図っており、児童の教育面では、特別支援学校と定期的な情報交換等で連携している。 ○福祉型障害児入所施設における18歳以上の児童(いわゆる過齢児)の在籍延長規定廃止による他施設及び地域への移行を進め、過齢児は全員の移行先が決定、順次移行した。移行に際し、都所管部署をはじめ、福祉司、実施機関、児童相談所、都内グループホーム、君津圏域の障害福祉サービス事業所等との調整を密に行った。 ○令和6年度の児童寮廃止(予定)に伴う、地域移行先の選定や決定についても取り組んでおり、徐々に移行先が決定している状況である。移行先を決めるに当たっても、児童に寄り添い、児童と職員が一緒になって考えている。こちらの移行についても、過齢児移行と同様に都所管部署、福祉司、実施機関、児童相談所、各障害福祉サービス事業所との調整を行っている。 ○大規模改修工事の計画を策定するに当たり、支援するうえでの現状の課題等に対する解決案を都や関係各所と連携し、検討した。

特記事項	○園では、利用者の安心安全はもちろんのこと、利用者の生活が豊かなものになるような工夫を職員が常に考えている。 ○利用者の支援については、ご本人や家族からの要望、専門職との意見を踏まえ、個別支援計画を策定し、職員がけが等ないように、優しく声がけを行いながら支援を行っている。 ○日中活動や給食等で利用者が楽しめるような企画や工夫を重ねており、利用者の重度高齢化が進んでいることも踏まえ、実施内容や方法等も工夫するなどしている。 ○ICT機器等の導入により、利用者の安全の更なる確保、職員の負担軽減等へ日々取り組んでいる。 ○人材育成については、実技研修等も含めた多様な研修を実施しているほか、「園ナカ留学」という独自研修も実施し、職員の支援力向上や次世代のリーダーの発掘に取り組んでいる。
要改善事項等	○特段なし

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	A
	21点	S 28点以上	A 27点	B 19点以上 26点以下	C 18点以下			

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題となる点はない。
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。

評価シート(社会福祉施設)

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】		確認項目	評価水準	評価				評価理由	
大項目	中項目			配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点		
適切な 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1		○		○事業所が目指す経営・サービスを実現するために必要な人材構成としているほか、人員に変更があった場合、所定の期限までに都に報告を行っている。	
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1	○			○新規入所に当たっては、職員が訪問面談に出向き、入所前の生活状況の聞き取りを行い、生活環境の変化による負担が極力少なくなるように支援や環境を整えている。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			○利用者の希望を踏まえた「くらしのプラン(個別支援計画)」を作成し、計画に対する達成状況の評価をつけることで次年度の支援につなげている。さらに、一人ひとりの意向や障害特性などに沿い、生活棟と健康推進科間等多職種でより一層の連携を図り、利用者本位で専門的な支援を提供している。	
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるように取り組んでいるか。	(項目ごとに評価をすること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○強度行動障害研修等を始めとする各種研修への職員の参加や喀痰吸引の資格取得者の養成など、専門性の高いサービスの提供に努めている。	
5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか		×1		○				
6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○				
管理 状況	経営における社会的責任を果たしているか								
	7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○コンプライアンスや人権擁護、虐待防止をテーマにした研修をそれぞれ悉皆研修に位置付け、実施している。さらに新任職員、異動職員には年度当初に虐待等防止研修の受講を義務付けるとともに支援の手引書を配布し、規範意識の醸成を図っている。虐待防止に関しては、悉皆研修のほかに法人本部による全職員アンケートを実施。アンケートの結果に基づき不適切な支援の防止に向けて、職員間での話し合いを実施している。加えて、施設独自にチェックリストを作成し、振り返りを実施している。虐待等不適切と思われる行為を発見した場合の手順と体制も定められている。	
	8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2	○			○基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している。	
	9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1		○		○基本協定、年度協定で定める守るべき関係法令等を遵守し、適切に施設を運営している。	
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1			○	○園においてセキュリティインシデント(フェイクアラート)が発生した。早急に対応し、漏洩情報は確認されなかったが、再発防止に向けた注意喚起を実施した。	
	11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○		○園のホームページにて、サービス内容、専門的な支援などのコンテンツを掲載している。職員によるブログもあり、園祭や出張販売などの様子を写真入りで紹介している。	
	12	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1			○	○介護給付費等の請求事務に関して、一部、請求の遅延や誤りがあったため、都による指導及び適切な事務処理に向けた支援を行い、改善が図られた。	
	安全性 の確保	施設の安全性は確保されているか							
		13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○リスクマネジメント委員会を中心に、利用者の急病や単独外出等の訓練を計画的に実施している。また、事故事例の集計・分析結果をリスクマネージャー会議等で共有し、検証・討議を行うことにより、事故防止に努めている。
	14	○施設内外の構造物や設備等の安全確保や防災等の取組を行い、利用者の安全を確保しているか	○構造物・設備等に関する法令等に定める基準を遵守し、基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(法令等で定められた所定回数)	×1		○		○毎月防災訓練を実施しているほか、地元の警察署の協力のもと、園内への不審者侵入を想定した防犯訓練を行った。	
	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							
15		○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1		○		○経理帳簿等の整理、保管を徹底し、適切に経理処理が行われている。また、財産管理についても整理簿等の整備を進め、適切に実施している。	
16	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1		○				

求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか									
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○年度当初に全職員が職級等に応じて、個別研修計画書を作成し、計画的な研修受講を図っている。	
		18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	○毎年利用者本人を対象に満足度調査を実施し、意向を把握した上で可能な限りサービスに反映するよう努めている。	
		19	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○確認項目1～18(9及び15.16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2	—	—	—	○各利用者のプライマリーナース(担当看護師)制を実施し、生活棟と健康推進科が連携を図りながら、適切な医療的ケアを実施している。  ○日中活動は、利用者の高齢化・虚弱化や多様化するニーズに対応し、個別支援計画に応じて選択できるように、週21種類のプログラムを提供している。  ○利用者の嗜好に対応できるよう選択食をしており、栄養士は、利用者にアンケートを取り、希望を献立に反映している。また、どのような形態であっても形や味が残るように工夫しており、定期的にペーストバイキングを実施するなど安全で楽しい食事を提供している。
		行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか							
		20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	○八王子市障害者地域自立支援協議会等での活動を通じて、地域と連携して課題に取り組んでいる。	

特記事項	○医師や看護師等と寮職員が各利用者の健康・生活面の情報を共有して効果的な支援を行っている。また、作業療法士等のアドバイスを受けながら、日常生活における利用者の動作や介護にリハビリ的な視点を取り入れるなど効果的な生活機能維持に取り組んでいる。 ○強度行動障害研修等を始めとする各種研修への参加や喀痰吸引の資格取得者の養成など、高い専門性を持つ職員の育成に努めている。
要改善事項等	○園においてセキュリティインシデント(フェイクアラート)が発生した。同日中に事業団本部より全職員一人ひとりに対して注意喚起の連絡を周知、合わせて園支援部門から園内に対して注意喚起の連絡を周知した。さらに翌16日には園管理部門より4月に発生した同様の事案の周知メールを改めて園内に周知した。 ○介護給付費等の請求事務に関して、園の運営管理に対する支援の一環として指導通知を発出し、適切な事務処理に向けた支援を行った。

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	27点	19点以上 26点以下	18点以下		24点	

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題はない。
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。

評価シート(社会福祉施設)

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	社会福祉法人まリモ会		

大項目		中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由	
					配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点		
適切な 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか									
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1			○		○1.7対1の人員配置基準においても、東京都の入所調整制度(身体分野)に加入し、障害支援区分の高い障害者を積極的に受入れながら、人員配置基準を遵守した。	
			○業務の履行は適切か							
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1			○		○入所後の環境の変化に対応できるよう、ストレスや不安の軽減に努めている。 ○サービスの終了時には、不安が一つでも解消できるよう対応している。	
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1			○		○利用者と話し合い、個別支援計画の見直しは半年ごとに実施している。 ○アセスメントシートなどに利用者支援に必要な個別情報を記録し、把握している。	
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるよう取り組んでいるか。	(項目ごとに評価をすること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1			○		○利用者の希望があれば随時個別面談を行っており、定期的に計画の達成度に対して確認を行っている。 ○利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが発揮できる場を用意している。	
	5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか		×1			○		○利用者が安心して生活が送れるように、一人ひとりの価値観やこれまでの生活習慣に配慮し、共同生活の中で自己選択・自己決定ができるよう支援に努めている。	
	6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1			○		○より質の高いサービスを提供するためにマニュアルを整備し、各委員会で見直しを行い、常に現状に即したマニュアルが維持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								
		7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1			○		○コンプライアンス体制が確立しており、コンプライアンスガイドラインに利用者支援における行動規範、個人情報の漏えい・利用者への虐待行為・ハラスメント行為の禁止に関して、具体的に詳細を記載し、全職員対象のコンプライアンス研修やハラスメント研修やセルフチェックを行い、周知を図っている。  ○全部署から構成される毎月開催される苦情相談・人権擁護委員会、トータルリスク委員会の中でコンプライアンス遵守、苦情相談、虐待防止や身体拘束解除に関して常に状況の確認、向上のための協議をしている。
		8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2			○		○利用者入所時に苦情解決制度を丁寧に説明している。以前、事業所と関わりのあった方や社会福祉士として活動していた方の協力を得て、オンブズパーソン制度を導入している。  ○月2回のオンブズパーソン来所時には、随時利用者と懇談してもらっている。職員に言いにくいことの相談や話し相手としてなど、様々な目的で利用することができるようになっている。聞き取りした内容は事業所への報告及び提供サービスに反映している。  ○毎月の苦情相談・虐待防止委員会で日常の虐待がないよう、状況確認と対応を検討している。
		9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1			—		○全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる。
個人情報保護、報告等は適切になされているか										
10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1				○	○個人情報保護のため個人情報保護規程のほか、コンプライアンスガイドラインの中にもプライバシーの保障と職員の責務を記載している。また、コンプライアンス研修の一環として事業所内研修と法人研修を行っており、個人情報保護については複数回にわたって学習する機会を設けるなど、重層的な取組みで職員の個人情報保護に関する理解を進めている。  ○個別支援計画などは、データベース管理しており、階層別のアクセス権限を設定している。		
11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1				○	○ホームページは法人本部で一括管理され、トピックスや新施設の進捗状況、アクセス等を掲載している。パンフレットはコンセプトのほかにサービスの内容、ユニット説明、日常生活の様子、地域とのつながりについてイラスト付きでわかりやすく紹介している。		
12	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1				○	○指定管理者変更に伴い、積極的に地域及び区市町村に対し、民間移譲後の将来像(通所生活介護及び短期入所の新規実施)の説明や、事業所のPRを行った。  ○事故報告(重大事故を除く)や虐待通報については即日、都に報告する体制が整っている。  ○都が行う各種調査に対して適宜・適切に対応を行っている。		

安全性の確保	施設の安全性は確保されているか						
	13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○	○毎月のミーティングで時々のリスク対策を検討しているが、内容や必要に応じて、感染症対策委員会などを開催し検討している。 ○継続的にBCPを見直しており、災害用備品の備蓄にも力を入れている。
14	○施設内外の構造物や設備等の安全確保や防災等の取組を行い、利用者の安全を確保しているか	○構造物・設備等に関する法令等に定める基準を遵守し、基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(法令等で定められた所定回数)	×1		○	○月1回定例開催している労働安全衛生委員会に産業医、衛生管理者、職員代表、施設管理者、労働者(リーダー層)が毎回出席し、労働環境の点検や、産業医からの助言、講話などが行われている。また、法定防災訓練を年2回実施し、避難訓練、消火訓練、備蓄品の確認、炊き出し(年1回)、避難用具(避難用担架、キャリダン)の使用法のレクチャー等を実施した。	
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						
	15	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1	—	○	○基本協定・年度協定の内容を確認、遵守し、適切な指定管理料の執行管理に努めた。 ○適切な物品・書類管理を行い、都に対して年次毎に報告を行っている。
16	○所有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1	—	○	○民間移譲を見据えた物品整理や廃棄などを計画的に実施した。また、物品管理については、民間移譲を見据えて全物品について、残数確認及び新たにQRコードで備品管理を行う手法へ変更し、QRコードシール貼り付け及び不用品の積極的廃棄を行った。	
事業効果	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか						
	17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○職員の育成のために研修に力を入れている。研修委員会が事業所外での受講を調整し、計画に基づき職員を研修に派遣しているほか、職場ごとに独自研修会を行ったり、事業所全体での研修時には内容の共有化を図るため、グループワークと発表の機会を設けている。
	18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	○生産活動、趣味的活動等のプログラムを用意し、利用者一人ひとりが自分の意向のもとに、自分に合った活動内容や参加頻度、時間を選択できるよう支援している。新たな活動として外部講師による書道プログラム等を開催し、さらに選択の幅は広がっている。
	19	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○確認項目1~18(9及び15,16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2	—	—	—
20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	○都と指定管理者とで施設運営及び新築工事に関する定例会を月1回程度実施し、工事の進捗確認や補助金関係の調整、民間移譲に向けた手続きなど綿密に調整を行った。	
特記事項	<p>○診療所を併設しており、人工呼吸器の使用や酸素吸入を必要とする内部障害者や、平成29年度から受入れを開始した知的障害者に対し、医療専門職や生活支援員等の多職種連携の下、医療的ケア・健康管理・生活支援を実施している。</p> <p>○令和5年8月から都の入所調整会議(障害の重度性及び施設入所支援の必要性の高い者の利用を優先的に確保するため、入所の申込み及び利用者の決定に関する取扱いを明示し、施設の入所決定過程の透明性及び公平性を確保するとともに、施設入所の円滑な実施に資することを目的とした会議)に参加し、重篤な身体障害者等を入所させているため、都全体での身体障害者の受入れの幅が広がっている。</p> <p>○民間移譲を見据え、段階的に入所者を確保するため、都枠を活用した入所計画を立て、3月末には60名と満床にすることができた。令和4年度より職員配置を2対1から1.7対1へと加配したことに対応するため職員採用の取組も積極的に行うなど民間移譲を見据えた運営を実施した。</p> <p>○新施設建設に当たっては、職員や利用者との意見交換を行い、意見を設計に反映するなど民間移譲に向けて一体的な機運を図った。</p>						
要改善事項等	なし						

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	27点	19点以上 26点以下	18点以下		27点	

【確認事項】

事業者の財務状況	問題点は認められず、事業実施内容に問題はない。
特命要件の継続	特命要件は継続している。なお、R5年度をもって指定管理終了

評価シート(社会福祉施設)

施設名 (所在地)		東京都立東大和療育センター(同分園よつぎ療育園を含む) (東大和療育センター:東大和市桜が丘3-44-10、分園よつぎ療育園:葛飾区東四つ木4-44-1-101)			施設種別		障害福祉サービス事業所、医療型障害児入所施設 (分園よつぎ療育園:障害福祉サービス事業所、児童発達支援)		
指定管理者		社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会							
【評価項目】									
大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由	
				配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点		
適切な管理の履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか								
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1		○			○法令や協定に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されており、変更があった際の手続きを適切に行っている。
	○業務の履行は適切か								
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○			○利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している。個別支援計画については、医師・MSW・リハビリ職員等で構成するケース会議で検討を行い、各専門分野から支援状況を報告し、情報交換を行って今後の医療や療育の方針などを協議している。また、計画は半年ごとの見直しを行っている。
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○				○東大和療育センターでは、大島分類等で利用者の状態や認知機能を評価し、個々の特性や状態に合わせたコミュニケーションを大切にしている。連絡ノートや送迎時に利用者の興味や関心事、家庭での出来事等について、家族から聞き取るようにし、利用者との関係作りを図っている。言語の意思表出が難しい方には、50音のコミュニケーションボードを使用したり四股の動きや視線・表情からYes・Noのサインを読み取り、申し送り時や利用者カンファレンスの際に、職員間で情報を共有しながら、利用者の思いや気持ちを汲み取り、支援を行っている。
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるよう取り組んでいるか。	(項目ごとに評価をすること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○				○よつぎ療育園では、利用者の日々の生活の幅を広げるため、療育活動に工夫を凝らしている。成人グループには、歓迎会・時間延長療育・作品展・クリスマス会・二十歳を祝う会、幼児グループには遠足(春と秋)、クリスマス会などの行事を行っている。「よつぎ大相撲」と銘打ったグループ活動では、事業所独自の「どすこい体操」で四股名の入った化粧まわしを着用し、塩を撒く、四股を踏むなどの動作で手足の運動を行っている。観客は音声スイッチや楽器で声援を行えるようにするなどの工夫を凝らし、利用者の興味・関心を引き出すように楽しい雰囲気の中で実施している。
5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか		×1		○				
6	・事務所業務の標準化を図っているか		×1		○				
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか								
	7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○			○運営方針に「コンプライアンス意識を身につけた人材の育成」を盛り込み、研修会や部科内の会議などで、コンプライアンスの重要性を周知している。
	8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○			○虐待防止・人権擁護に関する自己チェックリストを使って、職員個々の振り返りと利用者対応が適切に行われているか点検をしている。
	9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・条令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1	—	○			○関係法令等を遵守して施設を運営している。
	個人情報保護、報告等は適切になされているか								
	10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○			○個人情報保護方針で個人情報の収集・利用・提供、安全対策などを定めて院内に掲示し、個人情報の保護に関する実務方針や規定も掲載している。また、全職員を対象に「サイバー攻撃への対応及び個人情報保護の徹底」と題した研修を行い、法令順守について周知を図っている。
11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○				
12	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○			○ホームページやパンフレットなどを用意し、利用希望者に園の情報を提供している。 ○協定上の報告事項や各種変更届など、都への報告が適切になされている。	
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか								
	13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○				○医療安全管理室に専任リスクマネージャーを配置し、インシデントアクシデントレポートの集計や分析を行い安全管理を図っている。具体的には、インシデントのレベルを0から3までの4段階に分け、レベル2以上のインシデントは、分析と対策をリスクマネジメント委員会と協力し対応策を立案し情報の共有化を図っている。
14	○施設内外の構造物や設備等の安全確保や防災等の取組を行い、利用者の安全を確保しているか	○構造物・設備等に関する法令等に定める基準を遵守し、基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(法令等で定められた所定回数)	×1		○			○新型コロナウイルスに係る感染対策について、継続して感染制御チームを立ち上げ、あらゆる対策を講じた結果、令和5年度までクラスターの発生は生じていない。 ○大規模災害に備えたBCPを策定して、保護者に対しても説明する機会を設けて、理解を促すような取組に期待したい。 ○よつぎ療育園については、消防法に定められた年2回の訓練(7月、2月)を行っている。東大和療育センターについては、よつぎ療育園と同様の年2回の訓練とは別で科ごとに毎月避難訓練を行っている。	
財務・財産の状況	適切な財務運営・財産管理が行われているか								
	15	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1	—		○		○経理処理は一部水準を下回るものがある。具体的には、予算執行管理において、年度途中の予算執行見込が過大となっていた。また、予算執行見込が過大となっていることが判明した際に、速やかな都への報告を怠った。
16	○都有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1	—		○		○都有財産の管理に一部不備があった。具体的には、供用物品について、都への報告やシステム登録を適切に行えていなかった。なお、システム登録については既に登録済である。 ○経理に関する書類等の管理は適切に行われている。	

事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか						
		17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○派遣研修の他、院内研修、部内研修を実施している。また、所属長は職員との自己申告面談により、個人ごとに取組や成果を確認しながら職員の育成に努めている。
		18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリ配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	○地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取組を行っている。 ○保護者会や個別面談などの機会があり、家族との情報交換・情報共有に努めている。
		19	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○確認項目1～18(9及び15,16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2		○	○職種間の連携やチームワークを大切にし、個々に合わせた機能訓練に取り組んでいる。実際に「生け花教室」「制作展」「ボッチャ大会」「アクティビティフェスタ」を開催した。 ○利用者が食事を楽しめるように利用者一人ひとりの嚥下機能の評価をおこない、口の中でまとまりやすく、飲み込みやすい食事やデザートを提供など工夫を凝らしている。
		行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか						
		20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	○東京都や関係団体に施設の運営状況を報告し、出された意見を施設運営に活かしている。

特記事項	<p>○利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している。個別支援計画については、医師・MSW・リハビリ職員等で構成するケース会議で検討している</p> <p>○利用者の日々の生活の幅を広げるため、療育活動に工夫を凝らしている。成人グループには、歓迎会・時間延長療育・作品展・クリスマス会・二十歳を祝う会、幼児グループには遠足（春と秋）、クリスマス会などの行事を行っている。</p> <p>○医療安全管理室に専任リスクマネージャーを配置し、インシデントアクシデントレポートの集計や分析を行い安全管理を図っている。</p>
要改善事項等	<p>○経理処理は一部水準を下回るものがある。具体的には、予算執行管理において、年度途中の予算執行見込が過大となっていた。また、予算執行見込が過大となっていることが判明した際に、速やかな都へ見込額修正の報告を怠った。</p> <p>○都有財産の管理に一部不備があった。具体的には、供用物品について、都への報告やシステム登録を適切に行えていなかった。</p>

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	27点	19点以上 26点以下	18点以下		24点	

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題は見受けられない。
特命要件の継続	特命ではない。

評価シート(社会福祉施設)

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

【評価項目】

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由
				配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	
適切な 管理の 履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか							
	1	○人員配置は適切か	○法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置している ○変更があった場合、事前に都に報告している	×1		○		○法令や協定に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されており、変更があった際の手続きを適切に行っている。
	○業務の履行は適切か							
	2	・サービスの開始・終了時の対応は適切か	(項目ごとに評価すること) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○委員会のラウンドや環境チェック表に基づき、職員の手洗いの仕方、消毒液の開封日の記入状況、ゴミの分別ができていない等の確認を行うなど環境整備等の工夫で利用者が安全・快適に過ごせるように配慮している。そのほかには、快適に過ごせるように季節の装飾やBGM等の環境整備を行っている。
	3	・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			○活動計画書を策定し、利用者の特性に合わせた活動を提供している。超(準超)重症心身障害児(者)が、自身の思いや意向を表明し、それを実現するために支援を行うために設置された意思支援ワーキンググループと連携し、利用者の選挙投票に関して、支援を行った。また、お月見会では屋上を使用し、ゲームや花火の動画鑑賞を行うなどお月見の雰囲気を出しながら非日常を感じ取れるように工夫した。
	4	・個別の支援計画に基づき支援を実施するとともに、利用者が充実した生活を送れるよう取り組んでいるか。		×1	○			○様々な行事やイベントを企画・実施し、多様な体験の機会を設けている。バスハイクや東部フェスティバルを開催し、病棟を離れて普段とは異なる環境を過ごしてもらった。
5	・サービスの実施にあたって利用者のプライバシーに配慮し、個人の意思を尊重しているか	×1			○		○各種マニュアル・手順書等を整備し、事業所業務の標準化を図っている。	
6	・事務所業務の標準化を図っているか	×1			○			
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							
	7	○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	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○利用者の権利擁護の取組は「障害者虐待防止委員会」が中心となって推進しており、職員悉皆の虐待防止研修と日常支援行動や接遇・不適切行為等の項目について自己点検を行っている。また、自己点検に対しては上司からのフィードバックを行っている。
	8	○利用者の権利擁護の取組を行うとともに、不適切な支援の防止に努めているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○		
	9	○関係法令等が遵守されているか	○「東京都指定管理者制度に関する指針」Ⅲ8に基づき、協定で定める受託施設として守るべき法律・法令等を遵守し、適切に施設を運営している	×1	—	○		○関係法令等を遵守して施設を運営している。
	個人情報保護、報告等は適切になされているか							
	10	○個人情報やその他の情報資産を適切に管理しているか	(項目ごとに評価する) ○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1		○		○情報管理委員会が中心となって、各システムのセキュリティの徹底を図っている。
11	○利用者へのサービス情報の提供はなされているか		×1		○		○施設の取組に関する情報は、総合受付や施設内掲示のみならず、ホームページ、メールマガジンなどを活用して地域に発信している。	
12	○都への報告は適時、適切になされているか	○月例報告等、都への定例的な報告を適切に行っている ○事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかに報告を行っている ○都による報告の聴取及び調査に対する対応を適切に行っている	×1		○		○協定上の報告事項や各種変更届など、都への報告が適切になされている。	
安全性 の確保	施設の安全性は確保されているか							
	13	○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×1	○			○情報管理委員会を設置し、当委員会により各システムのセキュリティ対策について、年2回施設内巡回し、遵守徹底を図っている。また、個人情報は、個人情報保護規定に基づき執り行われ、毎年度職員研修及び自己点検を実施している。
14	○施設内外の構造物や設備等の安全確保や防災等の取組を行い、利用者の安全を確保しているか	○構造物・設備等に関する法令等に定める基準を遵守し、基本協定、年度協定で定める「施設及び付帯設備の管理に関する要領」等に基づき、適切に管理している ○安全性を考慮した環境整備を行っている ○避難及び消火訓練を実施している(法令等で定められた所定回数)	×1		○		○リスクの優先度が高い水害について、防災BCPに基づき、各種訓練を行っている。また、BCP策定に際しては、時間別参集可能人員の把握や模擬患者による垂直避難訓練等を行いながら作成している。 ○施設のリスクマネジメントは、各委員会で検討し推進されており、医療安全管理、感染予防対策、災害対応の各マニュアル、新型インフルエンザBCP、防災BCPが作成され、グループウェアに保存し、職員はいつでも確認できるようになっている。 ○毎月、自衛消防訓練(防火・防災訓練)を実施しており、毎年9月・3月には総合防火防災訓練(前後にBCP訓練)を実施している。	
財務・財 産の状 況	適切な財務運営・財産管理が行われているか							
	15	○経理処理・経理に関する書類等の管理は適切か	○法人が行っている他の事業と経理を明確に区分している ○契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等を適切に整備・保管している	×1	—	○		○経理処理は適切に行われている。 ○所有財産の管理は適切に行われている。 ○経理に関する書類等の管理は適切に行われている。
16	○所有財産(物品など)の管理は適切か	○年度協定に基づく財産管理がなされている ○保存物品整理簿を整備している ○不適格品、亡失品等を報告している	×1	—	○			

求められる水準のサービスの提供・サービス向上に向けた創意工夫をしているか									
事業効果	事業の取組・サービス内容の向上	17	○サービス向上等のために人材を育成しているか	○利用者へのサービス向上等のため、研修計画を定め、計画に基づく人材育成を実施している	×1		○	○直接支援職員について、階層別の研修コースが記載された教育計画が策定されており、計画的な人材育成が定着している。	
		18	○利用者意向や地域の福祉の現状等、事業を取り巻く環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○福祉サービス第三者評価を受審し、サブカテゴリー配下の標準項目数に対する実施ありの項目数割合が9割以上である	×2		○	○苦情等への対応経過について、個人が特定されるものを除き外来に公表している。 ○利用者からの意見や要望、苦情が出された場合、事業所内で検討するだけでなく、第三者委員が関わる機会を設けている。	
		19	○サービス向上に向けた創意工夫をしているか	○確認項目1～18(9及び15.16を除く。)のいずれかにおいて、「水準を上回る」取組を行っており、かつ、更に評価すべき取組や実績、成果が認められる ○ただし、上記確認項目のいずれかの評価が「水準を下回る」場合は、この項目は評価しない	×2		○	—	○家族からの意見や要望等を聞く機会として、年1回の家族懇談会や面会を実施しており、個別支援計画書作成に反映している。 ○利用者が食事の時間を楽しめるように、日々の食事の彩りや盛り付けを工夫し、季節の行事やイベントに合わせた食事を提供している。
		行政等と連携を図り施設の目的を達成しているか							
		20	○行政や関係機関等と連携した事業を実施しているか	○年間事業計画等に基づき、都の政策と連動した事業や関係機関等との連携を図っている	×1		○	○東京都や関係団体に施設の運営状況を報告し、出された意見を施設運営に活かしている。	

特記事項	<p>○委員会のラウンドや環境チェック表に基づき、職員の手洗いの仕方、消毒液の開封日の記入状況、ゴミの分別ができていないか等の確認を行うなど環境整備等の工夫で利用者が安全・快適に過ごせるように配慮している。</p> <p>○様々な行事やイベントを企画・実施し、多様な体験の機会を設けている。</p> <p>○情報管理委員会を設置し、当委員会により各システムのセキュリティ対策について、年2回施設内巡回し、遵守徹底を図っている。また、個人情報は、個人情報保護規定に基づき執り行われ、毎年度職員研修及び自己点検を実施している。</p>
要改善事項等	特になし

【1次評価結果】

評点	標準点	評価基準				1次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	27点	19点以上 26点以下	18点以下		26点	

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

特命要件の継続	特命ではない。
---------	---------