

1次評価結果の概要(②児童・障害・療育)

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)	水準どおり (1点)	水準を下回る (0点)	加算	合計点	S:28点以上 A:26点以上27点以下 B:19点以上25点以下 C:18点以下			
障害施設										
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	4/20	16/20	0/20	1	25	B	<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>○ 高等部卒業後の移行に向けて、担当コーディネーターを軸とし、家族との面談、関係者会議等による方向性の検討、移行先の選定、実習や体験入所の実施等を高等部一年生の早い段階から計画的に進めている。</p> <p>○ 感染症拡大状況下においても、園内での発生時の対応の検討や感染予防対策を徹底しながら、短期入所事業等可能な範囲で受入を行い、地域における公的役割を果たしている。</p>	<p>○ 利用者の入浴支援中に重度の熱傷を負わせる事故が発生した。</p> <p>○ 園においては、入浴支援手順の再徹底、給湯器の最高温度設定の変更、給湯器リモコンの保護等、再発防止の取組を進めている。</p> <p>○ 法人においては、各施設への周知、注意喚起等を実施して再発防止に努めている。</p>	
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	5/20	15/20	0/20	1	26	A	<p>【児童】</p> <p>○ 児童福祉法の経過措置終了を見据え、保護者や関係機関と連携を図りながら、自活訓練事業の活用や体験入所等の調整を積極的に行い、移行後もきめ細やかなアフターケアを実施することで、着実に地域移行を進めている。</p> <p>○ 民間で受入れが困難な被虐待児等の受入を積極的に実施し、また当該児童等に対する支援の専門性向上を図るため、専門職や精神科医によるケースカンファレンスを実施することでの確かなアセスメントに基づく支援及び一人ひとりに対する環境整備を行っている。</p> <p>【成人】</p> <p>○ 高齢・虚弱化に対応するため、生活環境の整備を図るほか、精神障害を抱える利用者については、医療関係者や心理職と連携し、個々の状況に合わせた支援を実施している。</p> <p>○ 感染症拡大状況下においても、他施設や地域での支援が困難な方の短期入所受入要望に対応するため、徹底した感染症対策の上、実施機関や関係機関と連携を図りながら可能な限り受入を行う等、地域のセーフティネットとしての役割を果たしている。</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:26点以上27点以下 B:19点以上25点以下 C:18点以下			
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	4/20	16/20	0/20	1	25	B	<p>【児童】 ○地域移行について、個々の児童の意向や課題を踏まえたサービス等利用計画に基づき、園内の自活訓練棟を活用した生活訓練やグループホームの体験入居、実習の実施など、移行促進に取り組んでいる。</p> <p>【成人】 ○利用者の高齢・重度化を踏まえ、専門職と連携した理学・心理・言語療法を実施し心身機能の維持改善を図っている。日中活動については、療法士監修メニューと対象者別標準メニューを組み合わせた標準プログラムを作成するなど寮プログラムの充実に取り組んでいる。 ○また、日々の支援の中で気づいた利用者の新たな一面やプラスの面を報告する「にやりほっと報告」を園内に発信し共有している。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症対策については、対策本部を立ち上げ、感染(疑い)状況の確認や感染予防対策を徹底するとともに、感染症専門医や認定看護師を招いて助言を仰ぐことにより、感染発生を想定した準備や対応策に取り組んでいる。</p>	<p>利用者の支援に関し不適切な支援が発生した。 園としては、利用者本位の支援の必要性について再認識し、セルフチェックの実施、研修の充実、個別支援計画の精査・情報共有の徹底、各寮での意見交換など再発防止の取組を進めている。 法人としては、各施設長等への注意喚起、虐待防止研修の実施、全施設への虐待事案事例集の周知等を実施して再発防止に努めている。</p>	
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	5/20	15/20	0/20	1	26	A	<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>○新型コロナウイルスの感染防止対策として園内マニュアルを作成し、日常的な感染症予防や職員等に感染の疑いがあった際の連絡・調整等の対応を徹底している。</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:26点以上27点以下 B:19点以上25点以下 C:18点以下			
5 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	0	1	21	B	<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年度から受け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>・個別のニーズに対応したきめ細かな支援を行うほか、日中活動プログラムの拡充や利用者数増加に努めるなど、利用者支援の質の向上のための取組を積極的に実践している。</p> <p>・令和2年度については、新型コロナウイルス感染予防のための様々な制約がある中で、施設内でもできる運動としてポッチャを新たに始めるなどの活動内容の充実や、運動不足解消のために理学療法士による積極的な歩行付き添いを行うなどの取組を実施している。</p>	<p>・利用者の支援に関し不適切な支援が発生した。</p> <p>・全職員に対して虐待防止研修を改めて実施するとともに、園の虐待防止委員会においても職員への注意喚起等の取組を継続し、再発防止に努めている。</p>	
療育施設										
6 東京都 東大和療育センター (分園よつき療育園含む)	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	1	24	B	<p>○利用者、家族、多職種でカンファレンスを重ね、利用者の本意をチームで検討し医療方針を共同意思決定するプロセスを大切にしているとともに、通所部門では個別支援計画のマネジメントを適切に行い、安全で安心できる質の高い療育を提供している。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症対策について、院長が主導する感染予防対策委員会の臨時委員会を重ねて開催し、「発生時の対応」や「院内発生シミュレーション」などマニュアルを整備し各部署における感染症対策に係る役割を明確化するほか、ゾーニングによる環境面の感染予防策を講じるなど積極的に取り組んでいる。</p>	なし	
7 東京都 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	2/20	18/20	0/20	1	23	B	<p>○入所者・通所者共に超(準超)重症児(者)の割合が多い中で、例年、外出を含めた様々な行事を実施して、活動の幅が広げられるよう取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、遠足等外出を伴う行事を病棟内での体験型イベントに変更して実施するとともに、「花火を楽しむ夕べ」の代わりに「夏祭り」を行い、少しでも外出気分や季節感を味わえるよう職員が意見を出し合って新しい形での行事が企画・実施されている。</p> <p>○リスクマネジメントの最優先事項に利用者の安全確保を位置付け、安全が確保された上での生活支援の向上に取り組んでいる。年間を通して委員会等での検討及び関連するマニュアルの見直しを適宜行うなど、安全性向上を図っている。</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		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※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。
				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	・法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×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						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1	○			児童の年齢、性別、障害特性等に配慮したユニット編成を行い、全室個室で一人ひとりが安心して生活できる環境設定に努めている。全ての入所児童に強度行動障害の判定を実施し、判定結果を踏まえた入所支援計画を作成している。また、強度行動障害と判定された児童を中心に、福祉職と専門職が連携して専門的で統一した支援を行っている。高等部卒業後の移行に向けて、担当コーディネーターを軸とし、家族との面談、実習や体験入所の実施等段階的に進めている。その結果、令和2年度では13人の移行先が決定している。
		・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	(項目毎に評価をすること) 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	○			
		・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	・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、適切に管理されている	×1		○	リフト付きシャワーキャリーや見守り支援システムの導入など、利用者のニーズに即した改修を行っている。また、感染症拡大状況を踏まえ、利用者の支援環境向上に資するよう改築工事の設計変更等が行われている。		
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか							
		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		毎月開催する虐待防止委員会で虐待防止策等を検討している。 全職員が虐待防止研修や専門研修を受講し、職員倫理綱領の徹底、自己点検・相互点検及び意見交換会を実施する等多様な方法で虐待防止に取り組んでいる。
		○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							
法令等の遵守、組織マネジメント		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		ホームページで、ブログやお知らせ等を随時更新して積極的な情報発信を行っている。 具体的なサービス内容を示した入所のしおりを作成しており、強度行動障害、てんかん等を有する重度・最重度障害者への高水準の支援を行うことを明言している。 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。
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか		×1		○		
		・月例報告等、都への定例的な報告が適切になされている		×1		○		
		○都への報告は適時、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 ・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	×1		○		
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	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		○		新型コロナウイルス感染拡大に伴い、園内での発生時の対応検討や、感染防止対策の徹底を図っている。 リスクマネジメント委員会でヒヤリハット事例の分析を行い、緊急時想定訓練を定期的に実施している。 令和2年度、利用者への傷害事故発生。万が一事故発生時には、適切に対応するとともに、速やかに現場検証を行うなど組織全体の危機管理体制が整備されている。
	○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	・法令等により定める基準により適切に管理されている ・安全性を考慮した環境整備を行っている ・避難及び消火訓練の実施(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○			
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整備している	×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。 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。
		○都有財産(物品など)の管理は適切か	・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		○		
	○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を適切に保管している	×1		○			
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	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		○	毎年家族満足度調査を実施し、事業所運営の参考としているほか、地域の連携機関で構成される経営懇談会を開催し意見交換を図り、情報収集を行っている。	

特記事項	・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。 ・高等部卒業後の移行に向けて、担当コーディネーターを軸とし、家族との面談、関係者会議等による方向性の検討、移行先の選定、実習や体験入所の実施等を高等部一年生の早い段階から計画的に進めている。 ・コロナ禍においても、感染予防対策の徹底を図りながら、短期入所事業、日中一時支援事業等可能な範囲で受入を行い、地域における公的役割を果たしている。
要改善事項等	・利用者の入浴支援中に重度の熱傷を負わせる事故が発生した。 ・園においては、入浴支援手順の再徹底、給湯器の最高温度設定の変更、給湯器リモコンの保護等、再発防止の取組を進めている。 ・法人においては、各施設への周知、注意喚起等を実施して再発防止に努めている。

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内であることを確認してください。

【一次評価結果】		評価基準				一次評価結果	得点	B
評点	標準点	S	A	B	G			
	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		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都の信頼を損ねた場合には、改善の有無を問わず「C」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	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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)		東京都東村山福祉園		(種別)	福祉型障害児入所施設
(指定管理者)		社会福祉法人 東京都社会福祉事業団			
要改善事項等	取組方針	取組結果			
1 利用者の支援に関して不適切な支援が発生した。再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	<ul style="list-style-type: none"> 園としては、事故の周知徹底や注意喚起、事故防止の環境づくり等を行う。 法人としては、他施設を含め事故概要の共有及び注意喚起等を行う。 5月20日付けで東京都より事業団理事長宛てに改善指示文書を送付。 	<ul style="list-style-type: none"> 園としては、給湯器の温度設定の変更、給湯器リモコンの保護、入浴支援手順の再徹底等の取組を行った。 法人としては、各施設長等への注意喚起及び事故概要や再発防止策の共有等を行った。また、事業団の再発防止委員会での入浴支援時の事故防止対策について検討予定。 6月17日までに改善報告受領予定。 			
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。あれば、取組結果欄に取組中である旨
 ※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		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価			評価理由 ※評価項目の経緯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。		
				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	・法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	x1		○		○ 国基準以上の手厚い配置を維持するほか、各種研修やスーパーバイズ、OJTを積極的に実施し、職員の支援技術の向上に努めている。 ○ 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	(項目毎に評価をすること) 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	x1	○			○ 保護者や関係機関と連携を図りながら、自活訓練事業の活用や体験入所等、地域移行に向けた支援を積極的に行っている。 ○ 利用者や家族のニーズ、長期・短期目標を踏まえた入所支援計画の作成を行い、また心理士と医師による巡回や連携強化を進める等、より利用者本位で専門的な支援につなげている。 ○ 精神障害を抱える利用者について、医療関係者や心理職等と連携しながら、個々の状況に合わせた支援を実施している。	
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か		x1	○				
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		x1	○				
		・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		x1	○				
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		x1		○			
		・事務所業務の標準化を図っているか	x1		○				
		○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	・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、適切に管理されている	x1		○		○ 経年劣化の状況や感染症拡大状況等を踏まえ、順次防水化や個室化等の工事を実施し、利用者の支援環境向上に努めている。	
		管理状況		経営における社会的責任を果たしているか					
○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	(項目毎に評価をすること) 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			x1		○		○ 虐待防止研修に全職員が参加し、アンケートを踏まえた意見交換やセルフチェックリストの実施等、権利擁護のために、園が主体となり積極的に取り組んでいる。	
○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	(項目毎に評価をすること) 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			x1	○				
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		○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	(項目毎に評価をすること) 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	x1		○		○ ICT導入による情報共有の効率化及び情報管理を行うほか、集団視察形式によるコンプライアンス研修を実施し、コンプライアンス意識の浸透を図る等、積極的な取組を行っている。 ○ 感染症拡大状況下においても、オンライン面会を実施する等、サービス情報の提供に努めている。 ○ 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。	
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか		x1		○			
		○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が適切になされている ・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされている ・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	x1		○			
		○都への報告は適時、適切になされているか		x1		○			
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	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	x1	○			○ 新型コロナウイルスの感染者が発生した場合に備え対応マニュアルを整備するほか、感染症対応研修の実施、職員及び利用者のPCR検査の定期実施等、積極的にリスクマネジメントに取り組んでいる。 ○ 夜間、休日や立地条件も踏まえた避難訓練や、炊き出し訓練を実施する等、安全確保に向け多角的な取組を行っている。	
○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	・法令等により定める基準により適切に管理されている ・安全性を考慮した環境整備を行っている ・避難及び消火訓練の実施(指導検査基準で定められた所定回数)	x1		○					
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整備している	x1		○		○ 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。 ○ 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。	
		○所有財産(物品など)の管理は適切か	・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	x1		○			
○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を適切に保管している	x1		○					
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							
○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	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	x2		○		○ 利用者満足度調査を実施し、設問の読み上げ、複数の選択肢や写真を提示する等、可能な限り意向を汲み取り、その上で支援計画や行事に反映する等、サービス向上に向け積極的に取り組んでいる。 ○ 専門的な対応が必要な利用者や精神科病院に通院している利用者等について、関係機関との連携を一層強化し積極的な支援を行っている。			

特記事項	<p>【児童】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 児童福祉法の経過措置終了を見据え、保護者や関係機関と連携を図りながら、自活訓練事業の活用や体験入所等の調整を積極的に行い、移行後もきめ細やかなアフターケアを実施することで、着実に地域移行を進めている。 ○ 民間で受入れが困難な被虐待児等の受入を積極的に実施し、また当該児童等に対する支援の専門性向上を図るため、専門職や精神科医によるケースカンファレンスを実施することで的確なアセスメントに基づく支援及び一人ひとりに対する環境整備を行っている。 <p>【成人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢・虚弱化に対応するため、生活環境の整備を図るほか、精神障害を抱える利用者については、医療関係者や心理職と連携し、個々の状況に合わせた支援を実施している。 ○ 感染症拡大状況下においても、他施設や地域での支援が困難な方の短期入所受入要望に対応するため、徹底した感染症対策の上、実施機関や関係機関と連携を図りながら可能な限り受入を行う等、地域のセーフティネットとしての役割を果たしている。
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。
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内であることを確認してください。

【一次評価結果】								
評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	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		26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「C」と評価すること。
なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】	
事業者の財務状況	特段問題となる点はない。
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 (所在地)	東京都千代田区 (千代田区千代田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		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※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。
				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		○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されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対応している	×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						
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1	○			・利用者の心身状況や生活状況を把握するためにアセスメントシートを作成し、ICT化された支援記録システムの利用を通して、個別の状況について職員内で情報共有を強化することで、利用者一人ひとりの状況をより詳細に把握し、支援内容や支援方法を具体化している。
		・個別状況に応じた計画策定・記録を行っているか		×1	○			・理学療法、心理療法、言語療法などの専門的な支援を充実させ、利用者に応じた各種療法を行うなど、利用者の状況に応じた支援を実施している。
		・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	(項目毎に評価をすること) 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	○			・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、関係機関と連携して地域生活移行へ取り組んでいる。
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		・利用者への不適切な支援が発生した。
		・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	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、適切に管理されている	×1		○		感染対策から外部の立ち入りを制限する中で優先順位を決め、利用者の安全を確保するためのシールド型見守りセンサーの運用を開始したほか、老朽化した冷暖房設備・給湯管設備や生活寮の浴槽シャワー、自動ドアの修繕等、緊急性の高いものから実施した。
法令等の遵守、組織マネジメント		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		・虐待防止委員会を定期的に開催し、外部委員である弁護士から権利擁護に関する情報や助言を受けている。また、同外部委員を講師に招き、寮責任者、寮責任者補佐を対象としたスーパーバイズ研修を実施している。 ・毎年全職員を対象として虐待防止研修を実施している。また、全職員を対象としたセルフチェックを年2回実施し、自己評価を踏まえて寮内で話し合った結果を部門会議で報告するほか、全職員アンケートの結果に基づく意見交換会の実施など、利用者の権利擁護等のために、組織的な取り組みを実施している。
		○利用者へ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		○		
		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		・個人情報について、写真や氏名の使用・掲載の有無を逐一確認し、使用・掲載する場合は意思決定を行うよう徹底している。
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか		×1		○		また、個人情報保護方針等を定め、各職員が情報の漏えい防止に対する対応が適切にできるように取り組んでいる。
安全性の確保		○事業所の報告は適時、適切になされているか	・月例報告等、都への定例的な報告が適切になされている ・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされている ・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	×1		○		・ホームページを活用し、寮での1日の生活スケジュールや自立支援部門・療法部門・給食部門等、支援内容の概要を掲載するほか、行事一覧表や日常の風景・行事に関する写真を掲載するなど、家族や利用者希望者に対し積極的にサービス情報の提供を行っている。
		○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	法令等により定める基準により適切に管理されている ・安全性を考慮した環境整備を行っている ・避難及び消火訓練の実施(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○		・新型コロナウイルス対策本部を立ち上げ、感染(疑い)状況の確認や感染予防対策の徹底に取り組んでいる。対策会議では隔週で感染症専門医の助言を仰ぐとともに、適切な利用者支援等が行えるよう、地域の感染状況に応じた園内規制・自粛とその緩和についての「STEPロードマップ」を作成・更新している。 ・夜間、休日や立地条件も踏まえた避難訓練や、炊き出し訓練等、安全確保に向け多角的な取組を行っている。 ・高齢化・重度化が進んでいる状況を踏まえ、転倒に関するアセスメントシートにより、利用者一人ひとりの状況を把握した上で転倒事故防止ガイドラインを策定するなど、支援内容や支援方法を具体化することでリスクの回避に努めている。 ・リスクマネジメント委員会を定期的に実施し、ヒヤリハット事例の発生状況や内容の分析に取り組むほか、誤薬事故を防止するため、与薬支援のダブルチェック機能を強化している。
		○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		○		
財務・財産の状況		○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整備している	×1		○		・経理帳簿等は適切に整備及び保管されている。 ・指定管理協定に基づいて、適切に管理されている。
		○都有財産(物品など)の管理は適切か	・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		○		
		○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を適切に保管している	×1		○		
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	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		○		グループホーム連絡協議会や地域連絡協議会に担当者が参加し、利用者の将来の自立に向けた情報収集を行うほか、体験実習の機会を創出するなど、地域社会での様々な経験を利用者に提供している。

特記事項
 【児童】
 ○地域移行について、個々の児童の意向や課題を踏まえたサービス等利用計画に基づき、園内の自活訓練場を活用した生活訓練やグループホームの体験入居、実習の実施など、移行促進に取り組んでいる。
 【成人】
 ○利用者の高齢・重度化を踏まえ、専門職と連携した理学・心理・言語療法を実施し心身機能の維持改善を図っている。日中活動については、療法士監修メニューと対象者別標準メニューを組み合わせた標準プログラムを作成するなどプログラム充実に取り組んでいる。
 ○また、日々の支援の中で気づいた利用者の新たな一面やプラスの面を報告する「にやりほっと報告」を園内に発信し共有している。
 【共通】
 ○新型コロナウイルス感染症対策については、対策本部を立ち上げ、感染(疑い)状況の確認や感染予防対策を徹底するとともに、感染症専門医や認定看護師を招いて助言を仰ぐことにより、感染発生を想定した準備や対応策に取り組んでいる。

要改善事項等
 利用者の支援に不適切な支援が発生した。
 園としては、利用者本位の支援の必要性について再認識し、セルフチェックの実施、研修の充実、個別支援計画の精査・情報共有の徹底、各寮での意見交換など再発防止の取組を進めている。
 法人としては、各施設長等への注意喚起、虐待防止研修の実施、全施設への虐待事案事例集の周知等を実施して再発防止に努めている。

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。
 ※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	S・A・B・C
		S	A	B	C			
	21点	28点以上	28点以上 27点以下	19点以上 25点以下	18点以下		25点	S・A・B・C

※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その他公的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「C」と評価すること。
 なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事案の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	特段問題となる点はない。
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
(指定管理者)	社会福祉法人 東京都社会福祉事業団		
要改善事項等	取組方針	取組結果	
1 利用者の支援に関して不適切な支援が発生した。再発防止策を講じ、改善に取り組むこと。	○園としては、全職員へ事件について周知し、研修の実施や支援方法の見直し等利用者の権利擁護に向けた取組を行う。 ○法人としては、全施設への周知・意識啓発、研修の実施等を行う。	○園としては、利用者本位の支援の必要性について再認識し、セルフリエッタの実施、研修の充実、個別支援計画の精査・情報共有の徹底、各案での意見交換など再発防止の取組を進めている。 ○法人としては、各施設、全施設へ注意喚起、研修の実施、全施設へ虐待事案事例集の周知等を行った。	
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(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7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	中項目	確認項目	評価水準	評価			評価理由 ※評価項目の検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。	
				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	・法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×1		○		・職員の配置等について変更があった場合は、事前に変更届出書等により速やかに報告を行っている。
		○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	○			・新規利用者の受入れにあたっては、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。
		・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	(項目毎に評価をすること) 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	○			・各利用者の担当看護師制により職員の相談体制を整えるなど、生活様と健康推進科が一層の連携を図りながら、適切な医療的ケアを実施している。
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		・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のプログラムを提供している。
○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	・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、適切に管理されている	×1		○		・施設の運営を円滑に行うため、建物や設備の老朽化を踏まえた修繕や電動昇降式トイレの設置など利用者の高齢化を踏まえた改修を行っている。		
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						
		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		・職員が守るべき倫理要領を作成しホームページでも公表しており、職員行動規範の見直し等も実施している。
		○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	○			・虐待防止委員会では身体拘束について検討・見直しを行い、虐待防止研修ではグループワークを取り入れて権利擁護の意識向上を図るとともに、見守りカメラを24台導入し、園の敷地内での不適切な支援の防止に努めた。
		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	(項目毎に評価をすること) 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		○		・個人情報保護及び情報セキュリティ対策に関する各種規定を定め、汚職等非行防止月間の自己点検等を活用して職員へ注意喚起をおこない、情報漏えい等事故防止の徹底を図っている。
		○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、都への定期的な報告が適切になされている ・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされている ・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	×1 ×1 ×1		○ ○ ○		・園だよりを作成し、家族・関係者への配布やホームページでの公開により、日常の生活・活動の様子や行事の報告などを定期的に発信している。また、入所を希望している利用者には短期入所を利用して体験する機会を設けている。 ・基本協定及び年度協定に基づき、利用者事故等があった場合には速やかに都に報告を行い、報告の聴取・調査についても適切に対応している。
安全性の確保		施設の安全性は確保されているか						
		○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の場等で共有し、事故防止に努めている。 ・新型コロナウイルスの感染防止対策として園内マニュアルを作成し、日常的な感染症予防や職員等に感染の疑いがあった際の連絡・調整など対応を徹底している。 ・八王子市防災課や高尾警察署の協力を得て防災訓練を毎月実施しているほか、河川の氾濫等水害も想定し、避難用のエアストレッチャーを整備した。
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						
		○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整備している	×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。
		○都府県(物品など)の管理は適切か	・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	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						
		○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	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。 ・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	・医師や看護師等と素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。 ・新型コロナウイルスの感染防止対策として園内マニュアルを作成し、日常的な感染症予防や職員等に感染の疑いがあった際の連絡・調整等について対応を図っている。
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。
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内であることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A	B	C			
	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		26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諸の信頼を損ねた場合には、改善の責を問わずに「C」と評価すること。
なお、上記の各号に該当するかどう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。
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 (所在地)	東京都清瀬希望園 (東京都清瀬市竹丘3-1-72)	施設種別	障害者支援施設					
指定管理者	社会福祉法人東京アフターケア協会							
【評価項目】								
大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				
				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	評価理由 ※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。
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	・法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対応している	×1		○		年度協定に定める人員配置基準を順守し、利用者支援を行う上で適切な人員配置を行っている。
		○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		○		新規利用者の受け入れに際し、各職種による事前訪問とその記録の作成を行い、報告会の場で職員間での情報共有を図っている。 ・事業所独自のシート等により、個々の利用者のニーズについて評価し支援内容をまとめ、多職種が参加する「個別支援計画検討会議」で支援内容の決定を行っている。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するとともに、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。 ・コミュニケーションの取り方を工夫するなど、利用者一人ひとりの状況に応じたサービスを実施している。 ・居室を個室化し、フロアを男女別に分け、夜勤時も男女1名ずつ配置し、同性介助体制を整備するなど、プライバシーに配慮した支援環境整備を図っている。 ・事業所の業務全般に関するマニュアルなどが整備されており、毎年更新の検討を行い、業務に反映させている。
		・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	(項目毎に評価をすること) 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		○		
		・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	・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、適切に管理されている	×1		○		
		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				
○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		・サービス向上委員会による業務振り返りチェックシートを半期ごとに実施するとともに、原則2か月ごとに目標を設定し、職場ごとに取り組みを進めた。 ・利用者からの苦情受付箱を設置し、担当職員やソーシャルワーカーで対応している。 ・オンブズパーソンが原則月一回来所し、利用者からの意見聞き取りを行っている。 ・毎月開催する虐待防止委員会において状況確認及び対応を検討するとともに、全職員向けにグループワークを主体とした虐待防止研修会を開催している。令和2年度には虐待通報が1件あったが、速やかに対応した上で、改めて全職員対象に研修を実施し、虐待防止に努めている。
○利用者の権利擁護のために組織的な取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	(項目毎に評価をすること) 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が適切になされている ・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされている ・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	×1 ×1 ×1		○ ○ ○		
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	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」を開催し、事故の再発や未然防止に取り組んでいる。また事故報告やヒヤリハット報告は、課長会議で対策を検討した上で職員に周知し、情報を共有している。 ・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。また所定の法令点検のほか、自主点検も実施し、設備の安全性確保に努めている。 ・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。
		○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	・法令等により定める基準により適切に管理されている ・安全性を考慮した環境整備を行っている ・避難及び消火訓練の実施(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○		
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整備している	×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ている。 ・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。
		○所有財産(物品など)の管理は適切か	・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		○		
○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を適切に保管している	×1		○				
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	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		○		・利用者満足度アンケートや給食アンケートの実施、第三者評価の利用者調査など多様な方法で利用者意向を汲み取り、業務改善に活用している。 ・民間福祉団体の会議や連絡会等に参加し、外部的課題に関する情報を収集している。
		○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	・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年度から受け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。 ・個別のニーズに対応したきめ細かな支援を行うほか、日中活動プログラムの拡充や利用者数増加に努めるなど、利用者支援の質の向上のための取組を積極的に実践している。 ・令和2年度については、新型コロナウイルス感染症予防のための様々な制約がある中で、施設内でもできる運動としてポッチャを新たに始めるなどの活動内容の充実や、運動不足解消のために理学療法士による積極的な歩行付き添いを行うなどの取組を実施している。
要改善事項等	・利用者の支援に不適切な支援が発生した。 ・全職員に対して虐待防止研修を改めて実施するとともに、園の虐待防止委員会においても職員への注意喚起等の取組を継続し、再発防止に努めている。

※各項目の評価理由を基に、総合的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内であることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	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	B

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合には、改善の有無を問わずに「C」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、事業の公益性、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。

要改善事項等に関する状況

(施設名)		東京都清瀬喜望園	(種別)	障害者支援施設
(指定管理者)		社会福祉法人東京アトナーケア協会		
要改善事項等	取組方針	取組結果		
1 利用者の支援に関し不適切な支援が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員に対して、虐待防止研修を改めて実施する。 ・園の虐待防止委員会において、虐待が行われないよう、職員への注意喚起等の取組を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員に対して、虐待防止研修を改めて実施した。 ・園の虐待防止委員会において、虐待が行われないよう、職員への注意喚起等の取組を継続している。 		
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。あれば、取組結果欄に取組中である旨
 ※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。

項目及び評価基準(②児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東大和療育センター(分園よつぎ療育園含む) (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		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※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。	
				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	・法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×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							
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○		○入所部門においては、利用者、家族、多職種でカンファレンスを重ね、利用者の本意をチームで検討し医療方針を共同意思決定するプロセスを大切にしているとともに、通所部門では個別支援計画のマネジメントを適切に行い、安全で安心できる質の高い療育を提供している。 ○よつぎ療育園においては、利用者一人ひとりの健康状態を常時把握し、体調等の急変に備えているとともに、利用者の個性や意向等を尊重した多様な活動や支援に努力している。	
		・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	(項目毎に評価をすること) 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		○			
		・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	・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、適切に管理されている	×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		○				
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	(項目毎に評価をすること) 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		○		全職員に対して虐待防止研修、年2回の自己点検を実施している他、虐待防止委員会等を設置し、組織的に権利擁護に取り組んでいる。	
		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		○個人情報保護方針や実務指針を定め、情報管理委員会を設置し、個人情報の取り扱いに関する研修、自己点検を実施している。 ○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。 ○ホームページ、院内報「そよ風」(よつぎ療育園は「四つ葉」)、通所のしおりなど多様な媒体を用いて情報発信を行っている。 ○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。	
	○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が適切になされている ・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされている ・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	×1		○				
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	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		○		新型コロナウイルス感染症対策について、院長が主導する感染予防対策委員会の臨時委員会を重ねて開催し、「発生時の対応」や「院内発生シミュレーション」などマニュアルを整備し各部署における感染症対策に係る役割を明確化するほか、ゾーニングによる環境面の感染予防策を講じるなど積極的に取り組んでいる。院長による館内放送や感染制御チームのラウンドにより、感染対策行動の統一化を図るとともに、職員の士気を高めている。	
	○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	・法令等により定める基準により適切に管理されている ・安全性を考慮した環境整備を行っている ・避難及び消火訓練の実施(指導検査基準で定められた所定回数)	×1		○				
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整備している	×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。	
		○所有財産(物品など)の管理は適切か	・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		○			
	○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を適切に保管している	×1		○				
事業効果	利用者意向・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								
		○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	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		○		○「継続受け持ち方式」の看護・療育体制を整備し、利用者一人ひとりの特性に合わせた生活上の支援を実施している。 ○医療ソーシャルワーカーは、家族の高齢化に対応するために兄弟など次世代の親族との協力関係の構築に取り組むほか、成年後見人制度の活用により権利や財産が守られるよう支援している。 ○地域のさまざまな社会資源を活用し、多様な体験や交流ができるよう支援している。	

特記事項	○利用者、家族、多職種でカンファレンスを重ね、利用者の本意をチームで検討し医療方針を共同意思決定するプロセスを大切にしているとともに、通所部門では個別支援計画のマネジメントを適切に行い、安全で安心できる質の高い療育を提供している。 ○新型コロナウイルス感染症対策について、院長が主導する感染予防対策委員会の臨時委員会を重ねて開催し、「発生時の対応」や「院内発生シミュレーション」などマニュアルを整備し各部署における感染症対策に係る役割を明確化するほか、ゾーニングによる環境面の感染予防策を講じるなど積極的に取り組んでいる。
要改善事項等	なし

※各項目の評価理由を基に、総合かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

評点	標準点 21点	評価基準				一次評価結果	得点 24点	B
		S 28点以上	A 26点以上 27点以下	B 19点以上 25点以下	C 18点以下			

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合には、改善の有無を問わず「C」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。

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。

計画項目及び評価基準(②児童・障害・療育)

施設名 (所在地)	東部療育センター (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		

大項目	中項目	確認項目	評価水準	評価				評価理由 ※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。	
				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	・法令等に基づく職員配置基準どおりに適切に配置されている ・変更があった場合、事前に都に報告している ・人員配置上の改善要求を受けた場合、速やかに対処している	×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							
		・サービスの開始・終了時の対応は適切か		×1		○		○入所者・通所者共に超(準超)重症児(者)の割合が多い中で、例年、外出を含めた様々な行事を実施して、活動の幅が広がられるよう取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、遠足等外出を伴う行事を病棟内での体験型イベントに変更して実施するとともに、「花火を楽しむ夕べ」の代わりに「夏祭り」を行い、少しでも外出気分や季節感を味わえるよう職員が意見を出し合って新しい形での行事が企画・実施されている。	
		・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	(項目毎に評価をすること) 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	○				
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか		×1		○		○各種マニュアル・手順書を整備し、事業所業務の標準化を図っている。	
管理状況	法令等の遵守、組織マネジメント	○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び設備を含む)しているか	・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、適切に管理されている	×1		○		施設及び付帯設備について計画的な修繕を行い、適切な管理を行っている。	
		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	(項目毎に評価をすること) 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		○		各職員が障害児虐待防止チェックリストに基づく振り返りを行い、遵守すべき事項の徹底に努めているとともに、呼称を含めた利用者の個人の尊厳を尊重した支援姿勢について検討を重ねている。	
		○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	(項目毎に評価をすること) 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		○		○個人情報保護規程や指針を定め、情報管理委員会を設置し、全職員を対象とした情報漏洩防止に関する講習会等を実施している。	
		○利用者へのサービス情報の提供はされているか		×1		○		○電子カルテを含む総合情報システムを導入し、業務効率化及び各部門間での情報共有性向上を図っている。	
○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が適切になされている ・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされている ・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	×1 ×1 ×1		○		○ホームページ、メールマガジン、広報誌「わか草」、通所のしおりなど多様な媒体を用いて情報発信を行っている ○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							
		○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の最優先事項に利用者の安全確保を位置付けるとともに、事業計画の重要事項の1番目に「高度な医療、療育、療養介護とライフステージに応じた多様な取り組み」を掲げ、安全が確保された上での生活支援の向上に取り組んでいる。年間を通して医療安全管理委員会や感染予防対策委員会等での検討及び関連するマニュアルの見直しを適宜行うなど、安全性向上を図っている。		
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							
		○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整備している	×1		○		○経理処理は適切に行われている。	
		○所有財産(物品など)の管理は適切か	・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		○		○所有財産の管理は適切に行われている。	
事業効果	サービス内容の向上	○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を適切に保管している	×1		○		○経理に関する書類等の管理は適切に行われている。	
		○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	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		○		○意思決定支援ワーキンググループを中心に、利用者の意思・意向を汲み取るために、写真やイラスト等の媒体を活用し、生活場面で選択ができるように工夫し、本人が望む生活の実現に向けて取り組みを進めている。なお、支援にあたっては同姓介助を基本として利用者の羞恥心に配慮した対応を心掛けている。	

特記事項	○入所者・通所者共に超(準超)重症児(者)の割合が多い中で、例年、外出を含めた様々な行事を実施して、活動の幅が広がられるよう取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、遠足等外出を伴う行事を病棟内での体験型イベントに変更して実施するとともに、「花火を楽しむ夕べ」の代わりに「夏祭り」を行い、少しでも外出気分や季節感を味わえるよう職員が意見を出し合って新しい形での行事が企画・実施されている。 ○リスクマネジメントの最優先事項に利用者の安全確保を位置付け、安全が確保された上での生活支援の向上に取り組んでいる。年間を通して委員会等での検討及び関連するマニュアルの見直しを適宜行うなど、安全性向上を図っている。
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。
※「さらなる取組が期待される点」を記述する際には、その要求が協定等の範囲内にあることを確認してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	B
		S	A	B	C			
	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		23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「C」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。

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。