

第15回船橋市リハビリセンター運営委員会 意見及び審議結果

○目標2の評価について

委員	評価	意見
鳥海委員	A	この状況では致し方ないと考えます。 念のため、第6波等における対策（できること）を具体化しておいて欲しいと思います。
遠山委員	C	なし
馬場委員	B	目標値を大きく下回りましたが、コロナウイルス感染症の影響を勘案すると1つ上げた方が良いと思います。
五日市委員	-	数字のみの評価ではCになってしまうが、コロナ禍による社会的状況から適切な評価にはならないと思われる。また数字にとらわれない評価基準が明瞭ではない為保留とさせていただきたい。
井上委員	B	目標を取り組み終了した利用者5名。終了者89名（達成率：5.6%）。うち、感染症予防を理由に終了者16名とあります。感染症予防による終了者を除外した場合、終了者73名（達成率：6.8%）。その他、終了理由には、様々な個人因子の影響などもあるのではないかと推察いたします。 終了者に対するアフターケア、終了時の利用者特性により適切な助言もされていらっしゃる事が読み取れますので、一概に達成率で評価しなくても良いかと思いました。終了理由をより詳細に記述し、こちらからの働きかけを明確化することで、リハビリテーションを行う・行った意義を明確に示せると良いと思いました。その働きかけは報告書からも一部読み取れますので『B』でもよいかと思いました。
吉田委員	A	コロナ禍で通所リハビリテーションを控えており、中止した方が多い中リハビリテーションマネジメントにおいて目標とした取り組みを実施することも大変な状況だった事は想像できる。その状況で5名実施した事は評価できAが適切かと判断。
塩原委員	A	当デイケアの達成率も10%超でした。厳しい1年間だったと思います。報酬改定上、十分に達成していると思います。
田中委員	B	目標2については、目標値を前年度と比較して非常に高く設定しているとの背景があります。 また、新型コロナウイルス感染症の影響も無視できません。 上記を踏まえると、『B』評価とし、上記理由を評価の考え方として記載するのが良いのではないかと考えます。

○目標2の評価についての審議結果

船橋市リハビリセンター運営委員会設置要綱第6条第3項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標2の評価はAといたします。

また、田中委員のご意見のとおり、評価コメントを追記いたしました。

○目標6の評価について

委員	評価	意見
鳥海委員	A	なし
遠山委員	C	なし
馬場委員	S	コロナウイルス感染症の影響があるなか、ほぼ目標値に近づけたことを考えるとSで良いと思います。
五日市委員	-	数字のみの評価ではBになってしまうが、コロナ禍という社会状況を鑑み、適正な評価ではないと判断します。また評価については、評価基準が明瞭でない為保留とさせていただきます。
井上委員	A	<p>目標を取り組み終了した利用者 24 名。終了者 125 名（達成率：19.2%）。うち、感染症予防を理由に終了者 7 名とあります。感染症予防による終了者を除外した場合、終了者 118 名（達成率：20.3%）と目標は達成していると思います。そのため、『A』判定でもよいかと思いました。</p> <p>目標2でもコメント致しました通り、目標達成以外の終了者も様々な要因があるかと思っています。こちら、に対しても各種関連機関への情報提供や助言など、しっかり働きかけを行っていらっしゃると思いますので、そちらも見える化できると良いと思いました。</p>
吉田委員	A	コロナ禍で通所リハビリテーションを控えており、中止した方が多い中リハビリテーションマネジメントにおいて目標とした取り組みを実施することも大変な状況だった事は想像できる。その状況で5名実施した事は評価できAが適切かと判断。
塩原委員	A	デイケアと同様です。適切にマネジメントした結果だと思っています。
田中委員	B	<p>目標6については、終了理由の内、個人的理由で指定訪問を断った人数（例えば、新型コロナウイルス感染症を理由に終了した7人）を除いた分母（118人）とすれば、目標を達成している。</p> <p>分母をどのような考え方で設定するかの問題はありますが、新型コロナウイルス感染症の影響があった事実を踏まえれば上記の考え方から『B』評価で良いと考えます。</p>

○目標6の評価についての審議結果

船橋市リハビリセンター運営委員会設置要綱第6条第3項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標6の評価はAといたします。

○その他意見

委員	目標	意見	意見に対する回答
鳥海委員	-	なし	
遠山委員	-	なし	
馬場委員	-	なし	
五日市委員	-	なし	
井上委員	-	<p>リハビリテーション医療・看護・福祉は濃厚接触を伴うサービスでもありますことから、様々なご苦勞があったのではないのでしょうか。</p> <p>その中、地域リハビリテーション拠点事業におきましては、これまでの方法に加え動画配信も行われ高評価を得られております。動画配信だからこそ参加された方も、中にはいらっしゃるのではないかと推察いたします。</p> <p>新型コロナ対策により、医療・福祉も様々な変化を求められていると思います。得られた新しい視点は、今後も発展していけるように期待いたします。</p> <p>この度は、ありがとうございました。とても勉強になりました。</p> <p>引き続き、よろしくお願い申し上げます。</p>	<p><指定管理者より> ご意見ありがとうございます。 動画配信については、急遽の対応となったことで開催者として動作確認や参加者側への説明等、通常時では発生しない対応が必要となった部分はございますが、今後も創意工夫を凝らし、利用者の方、関係者の皆様により望ましいサービスを提供できるよう努めてまいります。</p>
吉田委員	-	なし	
塩原委員	-	なし	
田中委員	目標 10	<p>目標10については、アンケートは実施できなかったが、次の2点からの参考評価を付記してはどうでしょうか。</p> <p>①令和1年度改善点に記載されているパワーリハビリについての改善点（予約が取りにくい、マシンが足りな</p>	<p><指定管理者より> ①令和2年7月から再開したパワーリハビリフォローアップ、プールリハビリは、一回利用定員を半分にし、回数を倍にする体制を取りました。また、感染予</p>

	<p>い、定員数が多い) の改善状況</p> <p>②センター内に設置したご意見箱の分析結果でのリハビリ事業利用者の満足度に係る意見</p>	<p>防のため利用を控える利用者も多くおり、予約が取りにくい等の声は聴かれませんでした。</p> <p>②リハビリ事業利用者の満足度にかかるご意見等はございませんでした。</p> <p><事務局より> 上記指定管理者からの内容を踏まえて、評価コメントを追記しました。</p>
目標 1	<p>質問： 令和2年度は、実患者数（新規患者数）97人に対して、アンケート回答数は26人（26.8%）であることを考えると、回答数の割合を実患者数に対して30%ぐらいなければ傾向を把握できないのではないかと思う。</p> <p>ちなみに、令和1年度は、実患者数104人に対して、アンケート回答数は、32人（30.7%）であった。</p> <p>今後の改善点についての評価</p> <p>医師の診察終了からリハビリを開始するまでの待ち時間に対する満足度は、令和1年度（満足・やや満足計32人中29人90.6%）に比較して、令和2年度は26人中25人96.2%と改善されている。</p>	<p><指定管理者より> アンケート配布時に回答へのご協力を丁寧にご依頼する等、回収率を今以上に高められるよう努力してまいります。</p> <p><事務局より> 待ち時間について、改善されている旨、評価コメントに追記いたしました。</p>
目標 2	<p>質問 目標とした取り組みを実施した者の占める割合は、令和1年度目標が100分の5以上に設定しているのに対し、令和2年度目標は100分の20以上となっていることの背景事業を確認したい。</p>	<p><事務局より> 中期目標は2、3年に1度策定されており、令和2年4月～令和4年3月までの第3次中期目標については、令和2年1月（令和元年度）に策定されており</p>

	<p>ちなみに、令和1年度は18.1%と目標を大幅に達成しているが、令和2年度は目標を高く設定した関係で5.6%と大幅に低い。</p> <p>かつ、通所リハビリテーション終了者は、令和1年度55人、同2年度89人に対して、目標とした取り組み終了者は、令和1年度10人（18.2%）に対し、同2年度5人（5.6%）と少ない。</p> <p>つまり、令和2年度達成目標を100分の5としていれば、目標を達成していることになるが、事業目的からすれば、設定目標を高く設定することが必要であるものの、通所者自身の個人的事情もあり、どのくらい高く設定することが評価基準として良いのか議論する必要があると思う。</p> <p>☆ 船橋市リハビリセンター 中期行動計画は、第3次中期行動計画において目標値が大幅に高く設定されている経緯を理解していないので確認するものです。</p> <p>質問 今後の改善点の欄において、新型コロナウイルス感染症予防のための利用を中止したものが16人（18.0%）とあるが、令和1年3月に船橋市で初めて感染者が確認され、4月7日に緊急事態宣言が発令され、令和1年度も新型コロナウイルス感染症による影響があったと推測されるが、令和1年度に新型コロナウイルス感染症予防のため利用を中止したものはいなかったのか。</p>	<p>ます。</p> <p>当時目標を策定するにあたり、目標2「通所リハビリの利用者がリハビリテーションマネジメントにおいて設定した目標の達成率」は、平成28年度から平成30年度までの過去3年の平均が28.4%と当時の目標値である『100分の5以上』を大きく上回る実績がありましたことから、目標値を『100分の20以上』に引き上げた経緯があります。</p> <p>今年度は第3次中期目標の最終年度となり、新たに第4次中期目標を策定することとなりますので、今年度の結果を踏まえて再度目標値の見直しを検討していきたいと思えます。</p> <p><指定管理者より> 新型コロナウイルス感染症の影響がどれくらい分からない中、利用を控えた方（通所リハを休んだ方）はいらっしゃいましたが、令和2年3月時点では利用を中止された方はいらっしゃいませんでした。</p>
--	---	--

	目標 5	<p>質問 アンケート配布数159枚、回答数129枚、回答率81.1とあるが、回答数129枚に設問ごとに未記入、無回答があることが気になる。せつかく回答してもらっているのにもったいない。解消することはできないのか。</p> <p>意見 目標を達成していない「通所リハビリの回数（頻度）の満足度」がやや不満7人、不満4人、未記入5とあるが、回数に対する満足度が低いことは個人の意欲と適正な頻度とにギャップがあることが背景にあるのではないか。スケジュール説明における適正な頻度についての説明が足りないのではないか</p>	<p><指定管理者より> 未記入・無回答の数を減らせるよう、設問に対する回答選択肢に工夫をしまいたいと思います。</p> <p>「通所リハビリの回数（頻度）の満足度」につきまして、当センターのリハビリの空き状況・送迎車の手配の点から、ご利用者さま・ご家族の希望に添いかねる場面もございます。より一層丁寧にご説明することを心がけたいと思います。なお、お身体の状態から、この方にはぜひ利用開始当初は頻度を多めに実施したほうが良いとサービス担当者会議等で認められた場合は、頻度を多くスタートする場合もございます。</p>
	目標 6	<p>質問 指定訪問リハビリテーション終了者125人を分母にリハビリ提供終了者数24人を分子にすると報告にある通り、19.2%の達成率になるが、終了理由のうち、個人的理由で指定訪問を断った（例えば、新型コロナウイルス感染症を理由に終了した7人）を除いた分母（118人）とすれば、目標を達成している。</p> <p>個人のリハビリに対する意欲はまちまちであり、意欲を引き出すことが前提となる事業であることを踏まえ分母の定義を変更することはできないのか。</p>	<p><事務局より> 新型コロナウイルス感染症のような予期せぬ事態が発生した場合の評価方法については、今後検討してまいりたいと思います。</p>

目標 8	<p>質問 訪問看護利用者アンケート回答者数36人のうち、不満1人の不満足理由は、スケジュール、介護の内容、スタッフの質・技術が挙げられているが、フォローアップはできているのか。</p>	<p><指定管理者より> 無記名式のアンケートであるため、直接ご意見を伺い、改善させることはかないませんでした。アンケート結果を踏まえ、全利用者さまへ、改めて丁寧なご説明をさせていただくことといたしました。</p>	
目標 9	<p>質問 訪問看護のスケジュール（回数）は、満足・やや満足計で令和1年度が100%に対して同2年度が77.8%と減少していることは問題だと思う。前年度皆無だった未記入者が7人もいることも問題がある。</p> <p>訪問看護でのアンケートであることを考えると未記入の背景を分析する必要があり、今後の改善点欄において、「未記入者を除く満足度が80%を超える」との記載は合点がいかない。</p> <p>質問 今後の改善点において、令和2年度は非常勤訪問介護職員を2人採用し、実利用者数が同1年度101人から同2年度110人に増加していると自己評価しているが、令和1年度に比較して回数で満足していない利用者がある（100%でない）ことを問題にすべきであると思う。</p>	<p><指定管理者より> ご意見ありがとうございます。 未記入の方の増加したことについて、アンケートの取り方について検討してまいりたいと思います。 また、訪問スケジュールについて、利用者の皆様にご満足いただけるよう、今後も利用者の皆様のお声を聞き丁寧な対応を心がけてまいります。</p> <p>令和2年度の満足度低下の理由は、未記入の方が増えたことが大きな要因であると考えます。 アンケートの取り方について検討し、未記入者を減らすとともに、利用者の皆様にご満足いただけるようなサービス提供に努めてまいります。</p>	
目標	<p>質問 令和1年度改善点に記載されているパワーリハ</p>	<p><指定管理者より></p>	

10	<p>ビリについての改善点（予約が取りにくい、マシンが足りない、定員数が多い）は改善されているのか。</p> <p>質問 アンケート実施期間が休止期間であったからアンケートが実施できなかったことがあるが、センター内に設置したご意見箱の分析結果でのリハビリ事業利用者の満足度に係る意見はないのか。</p>	<p>①令和2年7月から再開したパワーリハビリフォローアップ、プールリハビリは、一回利用定員を半分に資、回数を倍にする体制を取りました。感染予防のため利用を控える利用者も多くおり、予約が取りにくい等の声は聴かれませんでした。</p> <p>②ご意見箱への投函はございませんでした。</p>
目標 11	<p>質問 令和1年度及び同2年度の今後の改善点欄をみると、平成30年度から外来リハ及び通所リハ実績は減少傾向にあり、訪問リハは増加傾向にある。新型コロナウイルス感染症の影響があることは否定できないが、外来リハ及び通所リハのそれ以外の減少原因の分析を行い、経常収支比率を引き上げてもらいたい。比率が低くなるとサービスの質の低下を招きかねない。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響でクリニックに通うことを控えられた方が多くいらっしゃったことが、外来リハ及び通所リハの利用者の減少の大きな要因と考えております。</p> <p>一方で、訪問リハのニーズは増えておりますので、時代に即したサービスの提供ができるようにし、経常収支比率が上がるよう努めてまいります。</p>