

船橋市リハビリセンター 令和 3 年度中期目標達成状況評価（案）

1. 評価基準について

第 3 次中期目標達成状況評価（案）の作成にあたっては、以下の評価基準に従い各評価項目の達成度を S～C の 4 段階で評価した。

【評価】

- S・・・目標が高いレベルで達成されている
- A・・・目標が達成されている
- B・・・目標が概ね達成されている
- C・・・目標が達成されていない

【各目標の評価基準】

I 外来患者について

目標 1 利用者アンケートによる患者満足度

＜リハビリセンターの利用に関する項目＞

各年度の目標値から算出した「満足・やや満足」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

＜リハビリの効果に対する期待度の項目＞

各年度の目標値から算出した「良くなる・現状が維持できる」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

II 通所リハビリ利用者について

目標2 各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

目標3 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合100分の50以上

目標4 利用者に直接提供する職員のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合100分の30以上

各年度の目標値から算出した達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

目標5 利用者アンケートによる患者満足度

<リハビリセンターの利用に関する項目>

各年度の目標値から算出した「満足・やや満足」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

<リハビリの効果に対する期待度の項目>

各年度の目標値から算出した「良くなる・現状が維持できる」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

Ⅲ 訪問リハビリ利用者について

目標6 各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

目標7 利用者に直接提供する理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合100分の30以上

各年度の目標値から算出した達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

目標8 利用者アンケートによる患者満足度

<リハビリセンターの利用に関する項目>

各年度の目標値から算出した「満足・やや満足」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

<リハビリの効果に対する期待度の項目>

各年度の目標値から算出した「良くなる・現状が維持できる」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

Ⅳ 訪問看護利用者について

目標9 利用者アンケートによる患者満足度

Ⅴ リハビリ事業利用者について

目標10 利用者アンケートによる満足度

各年度の目標値から算出した「満足・やや満足」の件数に対し、達成率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

目標 1 1 診療所部門 経常収支比率

目標 1 2 訪問看護部門 経常収支比率

各年度の目標値から算出した執行率が

- S … 105%以上となっている。
- A … 100%以上、105%未満となっている。
- B … 80%以上、100%未満となっている。
- C … 80%未満となっている。

目標 1 3 毎年度実施計画を立て地域リハビリテーション拠点事業を行なう

- S … 各年度の行動計画以上の事業を実施した。
- A … 各年度の行動計画どおりの事業を実施した。
- B … 各年度の行動計画にある事業は実施したが回数が少なかった。
- C … 各年度の行動計画にある事業が実施できなかった。

2. 令和3年度目標・実績・評価について

1. 利用者及びその家族に対して提供するサービスに関する事項

I 外来患者について

目標1 外来患者の利用者アンケートによる患者満足度

評価： S

外来患者の満足度調査においては、調査項目全てが目標値を超える結果となり、高いレベルで目標が達成されていた。

今後も患者の高い満足度が維持できるように、引き続き取り組んでいきたい。

II 通所リハビリ利用者について

目標2 各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

評価： C

通所リハビリを終了した58名のうち、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した者は8名、目標達成率は13.8%と、前年度の5.6%からは大幅に上がったが、目標値(20%以上)を下回る結果となった。

前年度と同様に、感染防止を理由に通所リハビリを中止した方が数名いたことから、新型コロナウイルス感染拡大による影響があるものと考えられる。

今後も、感染症対策を徹底しながら、利用者にとって質の高い通所リハビリテーションの提供を行っていただきたい。

目標3 介護職員の総数のうち、介護福祉士が占める割合100分の50以上

評価： S

全体の介護職員3人のうち介護福祉士は3人であり、介護福祉士の占める割合は、100%となった。

引き続き、中重度の要介護者や認知症高齢者に対応できるケア体制を維持していただきたい。

目標4 利用者に直接提供する職員のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合100分の30以上

評価： S

勤続年数3年以上の者は、全体の職員数23人のうち22人で、95.7%となり、目標値の30%を大きく上回る結果となった。

質の高いリハビリを実施するため、引き続き経験のある職員の確保に努めていただきたい。

目標5 通所リハビリ利用者アンケートによる患者満足度

評価： S

通所リハビリ利用者の満足度調査においては、令和2年度に目標を達成できなかった「通所リハビリのスケジュールについて」も改善され、調査項目全てが目標値を超える結果となり、高いレベルで目標が達成されていた。

今後も患者の高い満足度が維持できるように、引き続き同様の取り組みを実施していただきたい。

Ⅲ訪問リハビリ利用者について

目標6 各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

評価： B

訪問リハビリを終了した141名のうち、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した者は27名、目標達成率は19.1%と目標値（20%以上）をわずかに下回る結果となった。

新型コロナウイルス感染症を懸念して訪問中止を希望された方もいることから、引き続き感染症対策を徹底しながら、利用者の目標を達成できるよう質の高い訪問リハビリテーションの提供を行っていただきたい。

目標7 利用者に直接提供する理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合100分の30以上

評価： S

利用者に直接提供する各職種のうち、勤続年数3年以上の者の割合は計20人のうち20人、100%となり、目標値の30%を大きく上回る結果となった。

引き続き同様の取り組みを継続していただきたい。

目標 8 訪問リハビリ利用者アンケートによる患者満足度

評価： S

訪問リハビリの利用者満足度については、全ての項目において目標値を上回る結果となった。

今後も患者の高い満足度が維持できるように、引き続き同様の取り組みを実施していただきたい。

IV 訪問看護利用者について

目標 9 訪問看護利用者アンケートによる患者満足度

評価： S

訪問看護の利用者満足度については、全ての項目において目標値を大きく上回る結果となった。

今後も利用者の高い満足度が維持できるように、引き続き同様の取り組みを実施していただきたい。

V リハビリ事業利用者について

目標 10 リハビリ事業利用者アンケートによる満足度

評価： A

リハビリ事業利用者への満足度について、「パワーリハビリについて」・「プールリハビリについて」の「満足」のみの割合は目標値に届かなかったものの、「満足」と「やや満足」を足した割合は全て目標値を上回る結果となった。

引き続き、利用者の声を傾聴し、さらなる満足度向上に取り組んでいただきたい。

2. 財務内容の改善に関する事項

目標 11 診療所部門 経常収支比率

評価： B

令和3年度においては、92.9%と目標値（100%以上）を下回った。一方で前年度と比較して外来リハ・通所リハ・訪問リハいずれも診療実績を伸ばしており、特に訪問リハビリについては前年度と同様に

増加傾向にあることから、新型コロナウイルス感染症の影響等による需要の高まりに対応されている点で評価できる。

令和4年度は、目標達成に向け、引き続き努めていただきたい。

目標12 訪問看護部門 経常収支比率

評価： S

訪問看護の利用者数は、対前年度比で比較して1日あたり1.3人増加し、令和3年度における経常収支率は115.3%と、前年度の112.1%を上回り、目標値（100%以上）を達成することができた。

令和4年度も、目標達成に向けて安定的な経営に努めていただきたい。

3. その他管理に関する重要事項

目標13 毎年度実施計画を立て地域リハビリテーション拠点事業を行う

評価： S

計画に掲げる事業を全て実施していた。

市民向け講演会開催については、まちづくり出前講座が中止となり、計画していた回数に行えなかったものの、WEB形式による研修会・勉強会を開催し、特に「リハビリ関係者向け講演会開催」については、年3回の計画のところ、実績では年4回に加えて動画配信も1回行っていた。

今後も新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策を徹底しながら、多くの方にリハビリテーションを普及啓発できる事業を実施し、地域リハビリテーションの推進に努めていただきたい。