

船橋市リハビリセンター 令和 4 年度中期目標達成状況評価（案）

1. 評価基準について

第 4 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（アンケート項目①～③）>

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（アンケート項目④・⑤）>

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100分の10以上

目標3 利用者に直接提供する職員のうち、勤続年数7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4 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（アンケート項目①～③）>

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（アンケート項目④・⑤）>

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5 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100分の20以上

目標6 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7 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（アンケート項目①～③）>

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（アンケート項目④・⑤）>

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8 利用者アンケートによる患者満足度

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。

Ⅴ リハビリ事業利用者について

目標9 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10 診療所部門 経常収支比率100%以上

目標11 訪問看護部門 経常収支比率100%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12 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4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、「リハビリによる日常生活の動作について」の「良くなる」「現状維持ができる」は84.8%で、わずかに目標値に届かなかったものの、その他の項目は目標値を大きく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： S

通所リハビリを終了した57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7名、目標達成率は12.3%となり、目標値（10%以上）を上回る結果となった。

今後も、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 利用者に直接提供する職員のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合

評価： S

勤続年数7年以上の者は、全体の職員数23人のうち13人で、56.5%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4 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、「通所リハビリの計画について」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。

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。

Ⅲ訪問リハビリ利用者について

目標5 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

訪問リハビリを終了した124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12名、目標達成率は9.7%と目標値(20%以上)を下回る結果となった。これは、訪問リハビリ利用者の平均年齢の上昇や、要介護度の高い利用者の割合が増えていることも要因の一つと考えられる。

目標とした取り組みを実施できなかった利用者および家族への助言や、介護支援専門員等との情報共有を行いながら、引き続き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6 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

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21人のうち21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7 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、「訪問リハビリの計画について」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。

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8 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9 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大きく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10 診療所部門 経常収支比率

評価： B

令和4年度においては、94.6%と目標値（100%以上）を下回ったものの、前年度92.9%からは増加した。

また、前年度と比較して外来リハビリテーション・通所リハビリテーションの診療実績は上がっており、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の実績に戻りつつある。一方で費用の削減に努め、目標達成に向け努力されていたことは評価できる。

令和5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11 訪問看護部門 経常収支比率

評価： A

訪問看護の利用者数は、前年度と比較して1日あたり0.7人増加し、令和4年度における経常収支率は100.2%で目標値（100%以上）を達成することができた。

令和5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12 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。

リハビリ関係者向けには、WEB形式を活用した講演会・研修会を開催し、特に研修会については、計画では年3回のところ、実績では年6回の勉強会に加えて動画配信も2回行った。また、市民向けには対面式による講演会・研修会を行い、地域リハビリテーションの普及啓発を積極的に行っていた。

今後も多くの方が参加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。