

石川県リハビリテーションセンターの令和5年度管理状況

様式 1

施設所管課	健康福祉部厚生政策課
施設管理者	社会福祉法人恩賜財団済生会支部石川県済生会
指定期間	令和5年4月1日～令和10年3月31日
中期経営目標 (R5～R9)	利用者アンケートによる満足度において、利用者サービスは引き続き95%以上を維持し、施設の維持・管理は95%以上を目指します。

1 中期経営目標達成に向けたサービス向上・利用促進等の取組

(1) 実績

項目	実施内容
① サービス向上・利用促進	<p>医療サービス提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者機関による病院機能評価の認定（5年毎の更新）およびリハビリテーション病院（副機能）の認定</li> </ul> <p>施設の受付、案内等の接遇向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部講師による職員の接遇講演会の実施（10/16）</li> </ul> <p>利用者の苦情・意見の把握・対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者アンケートの回収（16通）</li> </ul> <p>電子カルテシステムの導入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・待ち時間の短縮、情報の正確かつ迅速な伝達</li> </ul> <p>関係機関との連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開業医（登録医）との連携による利用の促進</li> </ul>
② 広報活動	<p>情報提供、広報、広告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌「済生かなざわ」を毎月発行、配布</li> </ul>

(2) 令和6年度における取組内容の見直し等

実施内容

## 2 中期経営目標の進捗状況

測定指標	H29～R1 年度 (基準値)	R3年度	R4年度	R5年度	前年度比	基準値比	R9年度 (目標値)
(1) 利用者数 (人)							
(2) 貸館稼働率 (%)							
(3) 利用者アンケート における満足度							
利用者サービス (%)	96.3	50.0	94.2	100.0	5.80 <sub>上</sub>	3.70 <sub>上</sub>	95.0
施設の維持管理 (%)	93.3	100.0	97.6	100.0	2.40 <sub>上</sub>	6.70 <sub>上</sub>	95.0

※基準値は中期経営目標における基準値

### <利用者数、貸館稼働率など利用指標に係る増減理由>

指 標	対前年度増減理由	対基準値増減理由
利用者数		
貸館稼働率		

### <利用者アンケート結果（令和5年度 有効回答数16件）>

項 目	回 答			
	良い	概ね良い	やや悪い	悪い
利用者サービス (%)	62.5	37.5	0.0	0.0
施設の維持管理 (%)	75.0	25.0	0.0	0.0

### 3 施設等の維持管理

項目	実施内容
(1) 清掃	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゴミ回収：週5回、モップ：週5回、洗面台：週5回等</li> <li>・ワックス清掃：年1回</li> </ul>
(2) 設備保守点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運転監視業務（各種装置機器の始動・停止、給電状態の監視点検）</li> <li>・各種機器（合併処理施設、昇降機設備、防災設備等）の点検業務</li> </ul>
(3) 植栽維持管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・芝生管理：年3回、樹木管理：年3回、手摺り清掃：年3回</li> <li>・花壇、プランター管理：年3回</li> </ul>
(4) 警備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設全体の警備（夜間警備、機械警備等）および駐車場管理を毎日実施</li> </ul>
(5) 小規模修繕	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化した設備、備品等の更新</li> <li>・小規模な建物、構築物等の修繕</li> </ul>

### 4 管理運営体制

項目	実施内容
(1) 緊急時の対応・安全管理などの危機管理	非常時の連絡体制やマニュアルが定められている。 また、済生会金沢病院との連携を図るための訓練も実施されており、安全対策に努めている。
(2) 個人情報の管理状況	個人情報に関する指針を定め、職員に周知徹底を図っているほか、院内専用システムの運営など、適切な情報管理を行っている。

### 5 収支状況

#### (1) 使用許可等の状況

(単位：件)

項目	許可件数	不許可件数	不許可理由
合計	0	0	

#### (2) 使用料の収入実績（利用料金の収入及び減免の状況）

(単位：千円)

項目	収入額	減免額	減免理由
合計	0	0	

(3) 収支決算

(単位：千円)

収 入		支 出	
入院診療収益	241,417	人件費	187,807
外来診療収益	37,599	委託費	20,548
		賃借料（借上料）	38,253
		水道光熱費	12,617
		その他	36,880
合 計 ①	279,016	合 計 ②	296,105
収支差額 ①－②	-17,089		

6 利用者からの意見、苦情、要望

年 月	内 容	対 応
令和5年3月	リハビリ機器が古いものがある	随時機器の更新を行う

7 事故、故障等

年 月	内 容	対 応
	特になし	

8 その他報告事項など

--

## 9 評価結果

評価項目	評価	所見（工夫・改善点）
(1) 中期経営目標の達成に向けたサービス向上・利用促進等の取組	A	・外部講師による接遇研修を実施し、職員の接遇向上に取り組んでいる。
(2) 施設等の維持管理	B	済生会金沢病院と一体的に管理することにより、効率的な管理が行われている。
(3) 管理運営体制	B	・リハビリ業務に関する研修・研究に取り組んでいる。 ・非常時の連絡体制やマニュアルが定められている。 また、済生会病院との連携を図るための訓練も実施されており、安全対策が適切である。 ・個人情報に関する指針を定め、職員に周知徹底を図っているほか、院内専用システムの運営など、適切な情報管理が行われている。
総合評価	A	

### ○ 評価基準

- A（優）：仕様書等に定める水準を大いに上回っており、その結果、優れた実績をあげている
- B（良）：仕様書等に定める水準を上回っている
- C（可）：概ね仕様書等に定める水準どおり実施されている
- D（不可）：仕様書等に定める水準を下回っており、改善を要する部分がある

### ○ 総合評価

- A（優）：優れた管理運営がなされており、かつ、十分な実績をあげている
- B（良）：優れた管理運営がなされている
- C（可）：適正な管理運営がなされている
- D（不可）：改善が必要である

## 10 助言・指摘事項