

令和 2 年 8 月
令和 2 年度 第 1 回松戸市病院事業経営改革委員会

松戸市病院事業 経営計画 第 2 次(平成 29～32 年度)

《松戸市病院事業改革プラン》

令和元年度末実績

《介護老人保健施設 梨香苑》

《目次》

項目				頁
・ 業績（令和元年度決算）				1
・ 数値目標（令和元年度決算）				2
項目			各施策の推進責任者	頁
各 施 策 の 実 績	1. 高い医療必要度、看取り、施設調整の受入	1-(1) キレ目のないケア	梨香苑施設長	3
	2. 東松戸病院と連携した24時間の看護と介護	2-(1) 通所利用者の拡大	梨香苑施設長	3
		2-(2) 施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持	梨香苑施設長	
	3. 介護従事者がスキルアップできる環境づくり	3-(1) 介護従事者による事例研究・発表・意見交換	梨香苑施設長	3
		3-(2) 各種研修会への参加	梨香苑施設長	
	4. 働きやすい環境づくり	4-(1) ワークライフバランスの向上	東松戸病院総務課長	4
	5. 医療知識と技術、有資格者の介護士配置	5-(1) 専門性を高めたサービス提供	梨香苑施設長	4

《介護老人保健施設 梨香苑》

業績（令和元年度決算）

○収益的収支（税抜き）

（単位：百万円）

		R1年度				H30年度	H 30決算との 差引 (B)－(C)	計画との差引 (B)－(A)
		年間計画 (A)	決算 (B)	達成率	自己 評価	決算 (C)		
施設事業収益		229	194	84.7%	×	210	△ 16	△ 35
	入所収益	184	159	86.4%	×	169	△ 10	△ 25
	通所収益	4	4	100.0%	○	4	0	0
	その他	41	31			37	△ 6	△ 10
		R1年度				H30年度	H 30決算との 差引 (B)－(C)	計画との差引 (B)－(A)
		年間計画 (A)	決算 (B)	執行率	自己 評価	決算 (C)		
施設事業費用		242	220	90.9%	○	228	△ 8	△ 22
	給与費	188	173	92.0%	○	177	△ 4	△ 15
	材料費	7	5	71.4%	○	6	△ 1	△ 2
	経費	37	32	86.5%	○	34	△ 2	△ 5
	減価償却費	10	10			11	△ 1	0
	その他	0	0			0	0	0
		R1年度				H30年度	H 30決算との 差引 (B)－(C)	計画との差引 (B)－(A)
		年間計画 (A)	決算 (B)	達成率	自己 評価	決算 (C)		
施設事業損益		△ 13	△ 26	0.0%	×	△ 18	△ 8	△ 13
施設事業外収益		17	18			17	1	1
施設事業外費用		4	3			2	1	△ 1
経常損益		0	△ 11	－	×	△ 3	△ 8	△ 11
特別利益		1	0			0	0	△ 1
特別損失		1	0			0	0	△ 1
当期純損益		0	△ 11			△ 3	△ 8	△ 11

※上記の数値は、端数処理済。

自己評価基準

- ：目標達成（達成率100%以上 執行率の場合は100%以内）
- △：ほぼ目標達成（達成率90%以上 執行率の場合は100%超～110%未満）
- ×

《介護老人保健施設 梨香苑》

数値目標（令和元年度実績）

項 目	R1年度		達成率	自己評価	H30年度	H30差引 (B) - (C)	目標差引 (B) - (A)
	年間目標 (A)	実績 (B)			実績 (C)		
施設事業収支比率 (%)	94.6	88.3	93.3%	△	92.3	△ 4.0	△ 6.3
経常収支比率 (%)	100.0	95.2	95.2%	△	98.9	△ 3.7	△ 4.8
職員給与費比率 (%)	82.1	89.0	91.6%	△	84.1	4.9	6.9
材料費比率 (%)	3.1	2.8	109.7%	○	2.9	△ 0.1	△ 0.3
施設利用率 (%)	95.0	82.4	86.7%	×	92.1	△ 9.7	△ 12.6
（稼働ベッド数） (床)	(50)	(50)	-	-	(50)	-	-
入所 一日平均利用者数 (人)	47.5	41.2	86.7%	×	46	△ 4.8	△ 6.3
通所 一日平均利用者数 (人)	1.6	1.8	112.5%	○	1.9	△ 0.1	0.2
在宅復帰率 (%)	30%超	38.8	129.3%	○	33.7	5.1	8.8
回転率 (%)	5%超	8.9	178.0%	○	7.1	1.8	3.9
利用者満足度 (%)	90.0	80.0	88.9%	×	-	-	△ 10.0

※ 上記の数値は、端数処理済。

自己評価基準

- : 目標達成（達成率100%以上）
- △ : ほぼ目標達成（達成率90%以上）
- ×

× : 目標未達成（達成率90%未満）

自己評価まとめ

○	4	40.0%	70.0%
△	3	30.0%	
×	3	30.0%	30.0%

1.高い医療必要度、看取り、施設調整の受入

施策の体系 推進責任者	取組項目	目標・実績等	
1-(1) キレ目のないケア(新規) ◎梨香苑施設長	・医療、看護及び介護の安心なサービスを提供する。	取り組んだこと・実績・結果	自己評価
		東松戸病院からの入所者62名。梨香苑から東松戸病院へ入院53名。	○

2.東松戸病院と連携した24時間の看護と介護

施策の体系 推進責任者	取組項目	目標・実績等						
2-(1) 通所利用者の拡大(新規) ◎梨香苑施設長 東松戸病院総務課長	・自宅と病院の中間施設として、利用者の心身の機能維持を図る。		目標値	実績値(R1)	目標達成率	実績値(H30)	前年度比増減	自己評価
		年間延利用者数: 人	400	443	110.8%	470	△ 27	○
2-(2) 施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持 ◎梨香苑施設長	・施設利用率、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準適合を図るための在宅復帰率及び回転率の目標を維持する。		目標値	実績値(R1)	目標達成率	実績値(H30)	前年度比増減	自己評価
		施設利用率: %	91.0	82.4	90.5%	92.1	△ 9.7	△
		在宅復帰率: %	30.0	38.8	129.3%	33.7	5.1	○
		回転率: %	5.0	8.9	178.0%	7.1	1.8	○
		目標未達成の要因						
		施設利用率	相談件数は増加するも、東松戸病院を含めた入退所の調整不足であった。					

3.介護従事者がスキルアップできる環境づくり

施策の体系 推進責任者	取組項目	目標・実績等	
3-(1) 介護従事者による事例研究・発表・意見交換 ◎梨香苑施設長 図書学術委員会委員長	・学会・研究会等における発表、院内メディカルカンファレンス等を通して、介護従事者のスキルアップできる環境を整える。	取り組んだこと・実績・結果	自己評価
		図書学術委員会が中心となって、介護従事者等のスキルアップを目的とした事業立案。	×
		目標未達成の要因 年度末に開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止として開催には至らなかった。	
3-(2) 各種研修会への参加 ◎梨香苑施設長	・専門性の向上を図るため、各種研修会へ参加し、介護従事者の育成に努める。	取り組んだこと・実績・結果	自己評価
		限られた予算の中で、専門性の向上を図り参加。(7学会・研修会 7名)	○

4.働きやすい環境づくり

施策の体系 推進責任者	取組項目	目標・実績等						
4-(1) ワークライフバランスの向上 ◎東松戸病院総務課長	・ワークライフバランスに関する知識を高めるため、院内会議において年に1回、研修を行う。また、各所属において周知を図る。		目標値	実績値(R1)	目標達成率	実績値(H30)	前年度比増減	自己評価
		ワークライフバランスに関する研修:回	1	0	0.0%	0	0	×
		目標未達成の要因 事務職については、年1回職員対象の研修会を受講しその周知を図ったが、専門職(介護職等)向けの立案には至らなかった。						

5.医療知識と技術、有資格者の介護士配置

施策の体系 推進責任者	取組項目	目標・実績等	
5-(1) 専門性を高めたサービス提供(新規) ◎梨香苑施設長 東松戸病院総務課長	・入所者のADL向上とその家族の負担軽減を図る。	取り組んだこと・実績・結果	自己評価
		介護福祉士、看護補助者、事務職(各1名)の採用。 看護師1名を病棟に配置変換。それによる看護師の業務負担を軽減するため、看護補助者を1名採用。	△
		目標未達成の要因 好条件の採用は難しいが、引続き応募を続ける。	

達成状況評価シート《介護老人保健施設 梨香苑》

							①	②
施策の体系	取組項目	委員評価 (A～E)	達成状況(件数)			自己評価 点数 (①/②×100)	○2点 △1点 ×0点	全て○2点の 場合
			○:達成	△:ほぼ達成	×:未達成			
1.高い医療必要度、看取り、施設調整の受入	1-(1)キレ目のないケア	B	1				2	2
	小計		1	0	0	100	2	2
2.東松戸病院と連携した24時間の看護と介護	2-(1)通所利用者の拡大	B	1				2	2
	2-(2)施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持		2	1			5	6
	小計		3	1	0	88	7	8
3.介護従事者がスキルアップできる環境づくり	3-(1)介護従事者による事例研究・発表・意見交換	C			1		0	2
	3-(2)各種研修会への参加		1				2	2
	小計		1	0	1	50	2	4
4.働きやすい環境づくり	4-(1)ワークライフバランスの向上	E			1		0	2
	小計		0	0	1	0	0	2
5.医療知識と技術、有資格者の介護士配置	5-(1)専門性を高めたサービス提供	C		1			1	2
	小計		0	1	0	50	1	2
合計		C	5	2	2	67	12	18

【評価基準の目安】

- A: 取り組み項目の目標を全て達成した。
- B: 取り組み項目の目標を概ね達成した。
- C: 取り組み項目の目標を半分程度で達成した。
- D: 取り組み項目の目標を一部で達成した。
- E: 取り組み項目の目標を一部でも達成することができなかった。

※点数は四捨五入