

経営改善目標の達成に向けた取組状況

1 法人の概要（令和7年7月1日現在）

法人名	(福) 神奈川県総合リハビリテーション事業団		
設立年月日	昭和48年2月2日	代表者名	理事長 霜尾 克彦
所在地	神奈川県厚木市七沢516	電話番号	046-249-2240
基本財産等	27,000,000 円	県出資額	10,000,000 円 県出資率 37.0 %

2 法人運営における現状の課題（法人）

(1) 専門職員の確保と育成

リハセンターの病院及び福祉施設における重度・重複障害者の家庭復帰など、質の高いサービスを継続して提供し、その役割・機能を發揮し続けるためには、医師をはじめとする多くの専門職の継続的な確保と育成が課題である。

(2) 新たなりハビリテーションサービスの提供

県産業労働局が進める「さがみロボット産業特区」における実証実験フィールドとして「ロボットの開発」、県文化スポーツ観光局スポーツ課が進める「障害者の運動促進に向けた取り組み」及び県健康医療局とともに進めている筋電義手パンクを活用した「筋電義手の処方訓練」など、県立病院として幅広く行政の課題に協力していく。

(3) 安定した経営基盤づくり

リハセンターが機能を発揮するためには、専門職員の確保・育成に加え、経営の安定化が必要である。病院及び福祉施設ともに利用率における目標値を達成できない状況が続いているため、患者確保、利用率の向上が課題である。また、昨今の電気・ガス等のエネルギー価格をはじめとする物価高騰に対応していくため、職員一丸となって支出の抑制に取り組み、事業費の効率的な執行等により状況変化に対応できる安定した経営基盤の確立が必要になる。

(4) 危機管理対策の強化

新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス等の事業運営に大きな影響を及ぼす感染症への対応をはじめ、大規模災害など、今後いつ発生するか分からぬ危機に備え、医療・福祉・教育のそれぞれの施設に則したBCP等の危機管理体制の確立・徹底に努め、必要なサービスを安定的・継続的に提供していく必要がある。

(5) 内部管理体制の強化

700人以上の職員が在籍するリハセンターを運営するにあたり、働き方改革等の関係法令に適時適切に対応し良質な労働環境を構築するとともに、各所属における業務遂行上のマニュアル等を周知徹底することや内部通報・外部通報制度の確立により、ガバナンスの強化を図り、不正行為や不祥事などのリスクを減らし、より健全な事業運営に取り組む必要がある。

3 法人の県主導第三セクターとしての検証（所管課）

(1) 公益性について

「かながわリハビリロボットクリニック」の取組として、筋電義手などリハビリ医療での治療・訓練を行う中、「未来筋電義手センター」では令和6年度19名の患者に訓練を行い、うち1名は公費認定を受けるなど公益性の高い事業を実施している。

(2) 県行政との関連性について

「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～」の取組の1つとして、リハビリテーション医療の充実に位置づけられ、患者の早期社会復帰を効果的に推進する等、県と連携して事業を実施している。

また、リハビリテーションロボットの普及推進にも位置づけられ、障害者のADL及びQOLの向上を図る等、県と連携して事業を実施している。

(3) 民間代替性について

神奈川リハビリテーション病院では、脊髄損傷障害や高次脳機能障害、福祉施設では、重度の知的障害と肢体不自由を併せ持つ、重症心身障害児者の受け入れなど、民間では対応しづらい患者の受け入れを行っており、民間への代替性は低い。

4 経営改善目標の達成に向けた取組実績等（法人）

* 項目ごとに、下段の（ ）内に目標を、上段に実績を記載してください。

【県民サービスの向上】

● 福祉施設機能の充実

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	七沢学園(児童) 家庭復帰率	%	88.9 (81.0)	37.5 (81.0)	71.4 (81.0)	50.0 (81.0)	81.0 (81.0)	C
自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）			
(ア) 1 今年度は退所者8名のうち、4名はグループホームもしくは家庭に復帰できたものの、他の4名については、高校卒業後にグループホーム等への移行が困難で生活訓練の施設等に入所したことから、目標を達成することができなかつた。					年度により、家庭復帰率の変動はあるが、今後も、高等部の進路担当者と利用者のニーズに寄り添った連携を強化し、グループホームでの暮らしを実現できるよう、地域移行に向けた支援を行っていく。			
備考 令和6年度退所者8名中 ・家庭復帰 4名（グループホーム3名、自宅1名） ・施設入所4名								

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	七沢学園(児童) 強度行動障害児受入	人	1.0 (2.0)	1.0 (2.0)	1.0 (2.0)	1.0 (2.0)	2.0 (2.0)	C
自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）			
(ア) 2 強度行動障害児は、神奈川県強度行動障害対策事業における対策連絡調整会議で県独自の基準で認定を受けた県立施設入所の障害児を対象としており、現在1名が対象である。ただし、事業が令和4年度に終了し、認定が行われなくなったため、令和6年度入所した児童では新たな追加対象者が発生しなかつた。					対象となる児童の数が少ないため、目標人数の確保には至っていないが、行動障害のある児童の受け入れについては、積極的に取り組む。 また、知的障害と合併する自閉症等の障害理解を深め利用者の特性に応じたサービス提供を行うなど利用者ニーズに寄り添った質の高いサービスのあり方について、検討していく。			
備考 神奈川県強度行動障害対策事業は令和4年度末で終了となつた。								

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	七沢学園(児童) 集中療育受入	人	4.0 (8.5)	3.0 (8.5)	1.0 (8.5)	2.0 (8.5)	8.5 (8.5)	C
自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）			
(ア) 3 この数年、年間1～4名で推移している。目標を大きく下回っている原因として、学校の放課後や長期休暇に利用する放課後ディサービス等が充実している。地域で家族を支える体制が充実しており、ニーズが減少し目標達成が困難な状況が続いている。					少ないながらもニーズはあるので 1～3か月間の有期限・有目的利用を行う集中療育事業について、児童相談所と連携し利用者の確保に努める。 また、家庭背景を理解し養育者や利用者に寄り添ったサービス内容を検討することにより効果を実感できる集中療育を展開するなど利用者ニーズに寄り添った質の高いサービスのあり方について、検討していく。			
備考 令和2年度以前の受入実績 (平成28年度：12名、平成29年度：7名、平成30年度：6名、 令和1年度：7名、令和2年度：4名)								

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(イ) 1	七沢学園(成人) 家庭復帰率	%	100.0 (61.0)	80.0 (61.0)	100 (61.0)	75.1 (61.5)	61.5 (61.5)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	利用者の希望をもとに見学や実習を重ね、丁寧な移行計画を立て、グループホームや日中活動の事業所（就労継続B型事業所）に移行することができた。12名中9名が家庭復帰（自宅及びグループホーム）し、目標を達成することができた。					今後も利用者の意思決定支援を行う中で、本人に適した生活の場所を探し、地域移行が促進するよう努める。		
	備考 令和6年度退所者12名中、グループホーム移行8名、自宅1名、施設1名、入院1名、死亡1名。							
No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(イ) 2	七沢学園(成人) 医療重度者受入	人	5.0 (3.0)	5.0 (3.0)	5.0 (3.0)	5.0 (3.0)	3.0 (3.0)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	医療との連携を図り、安定した生活支援を提供することができ、目標を達成した。					今後とも医療との連携を継続する。		
	備考							
No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(イ) 3	七沢学園(成人) 強度行動障害者受入	人	6.0 (6.0)	6.0 (6.0)	6.0 (6.0)	6.0 (6.0)	6.0 (6.0)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	強度行動障害者の行動特性に応じた支援を展開することができたため、目標を達成した。 ただし、令和4年度末で制度が神奈川県強度行動障害対策事業は終了したため、今後新たな追加対象者は発生しない。					生活介護の入所は現在満床である。利用中の方々については、引き続き人権を重視し、利用者の意思決定を尊重し、支援を展開していく。		
	備考 神奈川県強度行動障害対策事業は令和4年度末で終了となつた。							
No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(イ) 4	七沢学園(児童・成人) 満足度調査評価点	点	3.4 (3.1)	3.4 (3.1)	3.4 (3.1)	3.6 (3.2)	3.2 (3.2)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	評価点が上がった主な理由として、今年度は新型コロナウイルスによる制限が徐々に緩和され、施設生活の閉塞感が解消されつつあることが考えられる。					今後も利用者の安心と安全を守りつつ、生活の場としてより良い環境づくりと支援の質の向上に向け努力していく。		
	備考							

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(ウ)1	七沢療育園 超・準超重症児受入	人	11.6 (10.0)	12.5 (10.0)	11.3 (10.0)	13.1 (10.0)	10.0)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	令和6年度も医療と連携し超・準超重症児者を受け入れた結果、目標を上回った。					今後とも医療と連携し受け入れに努めていく。		
	備考							

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(ウ)2	七沢療育園 満足度調査評価点	点	3.8 (3.7)	3.9 (3.7)	3.8 (3.7)	3.9 (3.7)	3.7)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	面会時の散歩や行事参加が出来るようになり、ご家族・後見人の方からの評価が向上し、目標達成できた。					感染症対策を実施しながらも、利用者の生活レベルをより一層上げていくように取り組む。		
	備考							

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(エ)1	七沢自立支援ホーム 家庭復帰率	%	89.5 (91.0)	90.3 (91.0)	90.0 (91.0)	87.5 (91.0)	91.0)	B
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	肢体不自由部門、視覚不自由部門とともに、ほとんどの方が家庭復帰をしているが、令和6年度は本人の希望等により生活介護支援施設や老人ホームへ移行する方が5名おり、目標を達成できなかつた。					今後とも、リハビリテーション訓練の提供を行い、家族や地域の相談支援事業所と連携し、幅広い情報提供のもとで退所先を検討し、家庭復帰に向けて支援していく。		
	備考 肢体不自由部門 84.0% 視覚不自由部門 93.3%							

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
(エ)2	七沢自立支援ホーム 満足度調査評価点	点	3.6 (3.0)	3.5 (3.0)	3.5 (3.0)	3.6 (3.1)	3.1)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
	第三者委員に相談や要望のあった事項や、施設に対しての日々の要望や苦情などを会議等を通じて周知し、対応を共有している。また、接遇や呼称など定期的に注意喚起し、人権意識を高める取組を継続したため、目標を達成した。					今後とも、利用者支援の質を向上する努力を継続する。		
	備考							

● 病院機能の充実

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	神奈川リハ病院 家庭復帰率	%	87.5 (81.0)	87.9 (81.0)	87.7 (81.0)	87.7 (81.0)	87.7 (81.0)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
1	回復期リハビリテーション病棟1の施設基準である70%以上の在宅復帰率を、回復期病棟だけでなく病院全体で達成している。総合的なリハビリテーション医療を提供する施設として運動機能回復から日常生活動作支援、さらには在宅復帰後の生活を見据え、就労支援までサポートしている。					在宅復帰後の患者について、日常生活を継続するには回復した機能を維持する必要がある。地域のクリニック等からの紹介により、退院した患者に再度のリハビリを行うなど、地域の医療機関との連携を強化し、患者の社会復帰に対して継続した支援を実施していく。		
	備考							

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	神奈川リハ病院 満足度調査評価点	点	3.6 (3.4)	3.7 (3.4)	3.7 (3.4)	3.7 (3.5)	3.7 (3.5)	A
	自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）		
2	利用者からの要望・苦情についてはアドボカシー担当や担当医師、病棟科長などが応じ、患者支援（サポート）会議にて情報を共有、口頭にて個別に回答するなど一つ一つ丁寧に対応した。また、要望・苦情に対する対応結果を紙面で掲示するなど回答内容を周知することで目標以上の満足度評価点を維持することができた。					病院設備や外来受診に関わる要望が多かった。対応にあたり施設整備のための費用や期間を要するものもあるため優先順位を定め一つ一つ課題を解決していく。		
	備考							

【収支健全化に向けた経営改善】

● 病院の利用率

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	神奈川リハ病院 入院患者利用率	%	74.7 (90.0)	79.5 (90.0)	82.7 (90.0)	81.3 (90.0)		B
自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）			
当院は紹介受診型の病院であるため、地域のクリニックを訪問するなどの広報活動を行うとともに、急性期病院の地域連携部門スタッフを対象とした見学会の実施、一般市民向けの市民公開講座開催などにより患者数の増加に努めた。入院実人数は増加したもの、平均在院日数の短縮したため利用率は低下した。平均在院日数の減少は全国的な傾向であると認識している。					地域医療連携システムを活用し、県央によらず神奈川県内から広く入院患者を受け入れる。また、近隣病院や関係病院と連携を密にし、入院患者のミスマッチを少なくし、迅速な入院決定を行う。加えて患者の退院後の充実した地域生活を意識し、地域の訪問看護ステーションとの連携や患者宅訪問を行い、継続した患者支援を実施することで地域のリハビリテーション医療拠点として役割を發揮する。			
備考								

● 福祉の利用率

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	七沢学園(児童) 利用率	%	88.8 (98.0)	86.7 (98.0)	85.9 (98.0)	86.6 (98.0)		B
自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）			
令和6年4月のスタートは前年度比1名増となり新規入所者が上回った。入所者数は2名増加したが、年度内の退所者が8名おり、退所数も1名増加したため、利用率は前年度に比べ微増した。欠員が埋まらず、目標を達成できなかった。					児童相談所との連携を密にし受け入れを行うが、母集団との適性が一つの判断材料になるため、集団の安定をはかり、目標値に近づける努力をしていく。			
備考								
令和6年度 入所7名 退所8名 令和5年度 入所5名 退所7名								

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
	七沢学園(成人) 利用率	%	96.6 (93.1)	72.5 (93.1)	81.5 (93.1)	87.5 (93.1)		B
自己評価（目標未達の場合はその理由）					今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）			
学園成人では、生活介護事業と生活訓練事業をそれぞれ15名で行っている。令和6年度の生活介護事業は満床でスタートしたが、生活訓練事業は、年度途中に3名の移行先が決まり退所となつた。入所希望があつても集団適応や行動特性上、入所が難しい場合もあり、目標達成には至らなかつた。					生活訓練事業の利用者確保に向けて、引き続き事業説明会や見学・体験を通し利用者の獲得に努める。			
備考								

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
2 ③	七沢療育園利用率	%	89.6 (97.0)	92.0 (97.0)	93.2 (97.0)	93.1 (97.0)	93.0 (97.0)	B
	自己評価（目標未達の場合はその理由）							今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）
	令和6年度は長期利用者1名が退所し、2名を受け入れた。短期入所に関しては前年度以上の希望者があつたが、8月にコロナウイルスのクラスターが発生し、約4週間短期入所を止めざるを得ず、短期利用者の受入れに影響を及ぼした。そのため目標を達成することができなかつた。							長期利用者及び短期入所の受け入れをスムーズに実施できるよう、感染予防対策を徹底する。
備考								
短期利用者の延入所者数（年間） 令和3年度 595名 令和4年度 928名 令和5年度 1,244名 令和6年度 976名								

No.	項目	単位	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	6年度自己評価
2 ④	七沢自立支援ホーム利用率	%	64.9 (94.1)	68.1 (94.1)	64.7 (94.1)	64.5 (94.1)	64.1 (94.1)	C
	自己評価（目標未達の場合はその理由）							今後の取組方針（目標未達の場合は必ず記載）
	第1・第2四半期は入所希望者が一定数維持できていたが、第3四半期以降、退所した人数分の入所が見込まれず、目標を達成することができなかつた。月平均では肢体不自由部門1名増、視覚障害者部門1名減であった。その理由として考えられることは両部門とともに、病院や行政、相談機関への周知不足が原因と思われる。							全国の自立訓練事業所や県内の事業所と情報共有をし、利用率向上に向け、利用者ニーズに寄り添った質の高いサービスのあり方を検討していく。 また、説明会や訪問をして病院、行政、相談機関への周知や理解を促していく。
備考								
1日当たりの利用者数（月平均） 令和5年度 肢体不自由部門 24.1名 視覚障害者部門 8.2名 令和6年度 肢体不自由部門 25.1名 視覚障害者部門 7.2名								

5 財務状況（法人）

(単位:千円、%)

区分		4年度	5年度	6年度	増減率 (前年度比)	備考
貸 借 対 照 表	資産	6,067,685	6,227,502	5,760,391	△ 7.5	
	流動資産	1,475,480	1,831,689	1,569,580	△ 14.3	
	固定資産	4,592,206	4,395,813	4,190,811	△ 4.7	
	負債	4,780,123	4,903,270	4,451,060	△ 9.2	
	流動負債	1,113,494	1,517,747	1,281,578	△ 15.6	未払人件費減(業績手当)
	固定負債	3,666,628	3,385,523	3,169,482	△ 6.4	
	純資産	1,287,563	1,324,232	1,309,331	△ 1.1	
	基本金	27,000	27,000	27,000	0.0	
	国庫補助金等特別積立金	10,619	12,298	20,991	70.7	
	その他の積立金	704,964	770,057	779,017	1.2	職員共済事業等積立金増(重度脊髄損傷者受入環境整備モデル事業収支差額の積立)
次期繰越活動増減差額		544,979	514,877	482,323	△ 6.3	

区分		4年度	5年度	6年度	増減率 (前年度比)	備考
事業活動計算書	サービス活動収益	7,389,351	7,550,133	7,693,847	1.9	
	サービス活動費用	7,250,220	7,453,086	7,729,605	3.7	
	うち人件費	4,758,807	4,884,966	5,034,018	3.1	
	うち事務費	1,120,894	1,153,475	1,183,399	2.6	
	サービス活動増減差額	139,131	97,047	△35,758		
	サービス活動外収益	28,376	24,521	30,194	23.1	受取利息配当金収益の増
	サービス活動外費用	55,062	50,606	36,267	△ 28.3	長期貸付金回収免除額の減
	サービス活動外増減差額	△26,687	△26,085	△6,074		
	経常増減差額	112,444	70,963	△41,831		
	特別収益	37,780	122,241	100,548	△ 17.7	
繰 越 活 動 增 減 差 額 の 部	特別費用	148,207	158,213	82,310	△ 48.0	七沢療養園のその他の特別損失の減 (入院診療報酬算定漏れに伴う取下げ分)
	特別増減差額	△110,427	△35,972	18,238		
	当期活動増減差額	2,017	34,990	△23,594		
	前期繰越活動増減差額	574,512	544,979	514,877	△ 5.5	
	当期末繰越活動増減差額	576,529	579,969	491,283		
基本金取崩額		0	0	0	0.0	
その他の積立金取崩額		76,221	30,888	23,014	△ 25.5	
その他の積立金積立額		107,771	95,981	31,974	△ 66.7	
次期繰越活動増減差額		544,979	514,877	482,323	△ 6.3	

(単位:千円、%)

区分		4年度	5年度	6年度	増減率 (前年度比)	備考
県の財政的支援※	補助金	220,503	174,656	164,306	△ 5.9	
	交付金	41,128	67,763	29,390	△ 56.6	施設維持経費の減
	負担金					なし
	貸付金					なし
	利子補給					なし
	合計	261,631	242,419	193,695	△ 20.1	
県の財政的支援の割合 (合計/サービス活動収益)		3.5	3.2	2.5	△ 21.6	

※第三セクター等の指導、調整等に関する要綱に基づく支援区分

(単位:千円、%)

区分		4年度	5年度	6年度	増減率 (前年度比)	備考
参考	委託料(指定管理料含む)	2,591,119	2,631,906	2,643,590	0.4	
	① 合計(県の財政的支援+委託料)	2,852,750	2,874,325	2,837,285	△ 1.3	
	県の財政的関与の割合 (合計(県の財政的支援+委託料)/サービス活動収益)	38.6	38.1	36.9	△ 3.1	
	② 債務保証(残高)					なし
② 損失補償(残高)						なし

(単位:%)

指標	計算式	4年度	5年度	6年度	増減率 (前年度比)	備考
自己資本比率	資本/(負債+資本)	21.2	21.3	22.7	6.9	
流動比率	流動資産/流動負債	132.5	120.7	122.5	1.5	
人件費比率	人件費/サービス活動費用	15.5	15.5	15.3	△ 1.1	
管理費比率	事務費/サービス活動費用	15.5	15.5	15.3	△ 1.1	

6 取組実績等についての総括（法人）

- 令和6年度の経営改善目標の達成に向けた取組実績等の自己評価は、年度モニタリングの評価の目安を参考に評価した。目標値に対して達成率100%以上をA、85%～100%未満をB、85%未満をCとした。
- 神奈川リハビリテーション病院においては、一日平均利用率が昨年に比べ低下した。これは、入院実人数は増加したものの平均在院日数が減少したためと考えられる。外来患者数についても昨年度より減少したが、新型コロナのワクチン接種が終了したことの影響も大きいとみられる。平均在院日数、外来者数の減少は全国的な傾向であり、当院も同様の結果となっている。
- 経営計画の利用率目標値（90%）に届かなかつたが、単価が上昇したことにより病院収入は確保できた。利用率の向上に向けた取組として、医療機関向けの広報活動や当院の診療内容の周知と認知度の向上を図るため、急性期病院のMSW等を対象とした見学会の実施や、周辺のクリニックに対する訪問による病院説明などを実施した。
- また、県健康医療局とともに活動している筋電義手への取組に加え、国土交通省が主管している独立行政法人自動車事故対策機構が行う「重度脊髄損傷者受入環境整備モデル事業」を受託した。脊髄損傷者のリハビリテーションに関する検証に協力し令和6年度は4人の受入れを行い、東日本のモデル病院として選定され、リハビリテーションを担う高度専門的な病院として先進先駆的な役割を果たすこととなった。
- 福祉施設においては、令和6年度は、感染予防対策を行い、通常の運営を実施した。令和6年度の利用実績は、令和5年度との比較において、七沢学園は児童短期入所の受入数、成人は入所者数と短期入所の受入数が増加した。
- 療育園は、昨年度同様利用率は高い数値で推移して、自立支援ホームは若干低下した。施設入所者の受入れとともに、学園児童、学園成人、療育園では、多くの短期入所者を受入れ、地域支援としての入所施設の機能を果たすことができた。
- また、「当事者目線の障がい福祉の実現」に向けた神奈川県の取組のもと、強度行動障害者を対象とした意思決定支援を全県に広げる先駆的施設の一つとして、「意思決定支援実践研修事業」の取組を実施する等、積極的に県の事業への協力を行った。令和5年度に生じた学園児童における不適切な支援については、令和6年5月2日に2件の虐待案件として認定された。
- その後、外部委員を加えて虐待防止改善計画を作成し、法人との連携強化、職員の資質向上、虐待を未然に防止する運営体制の強化、管理監督者の指導の見直し、利用者支援の見直し、支援環境の整備等、利用者の尊厳を重視した新たな虐待防止改善計画を作成した。計画の策定後は、福祉局職員全員を対象に階層別研修で、改善計画の理解を促すとともに、職員が毎年の能力評価の際に、虐待防止に関する目標設定を行い、管理者との面談実施や第三者委員の職場内巡回の定期化等の対策を行い、今後の再発防止に努めていく。
- 病院及び福祉施設の利用者満足度は、目標値を達成することができた。
- 令和6年度は、リハセンターの運営に当たり、感染症対応や原油・原材料価格の高騰等により経営的な影響を受けながらも、職員一丸となって効果・効率的な運営に取り組み、収益の回復・向上に努めた。
- 令和7年度は、患者・利用者の安心安全を念頭に、これまで培ってきた専門技術やノウハウを最大限に活用し、県立施設としての役割を果たした上で、経営計画の着実な推進に取り組むとともに、引き続き、利用率の改善や人員配置・業務の効率化を進め、収支健全化と県民サービスの維持・向上を図っていく。

7 取組実績等についての総括（所管課）

- 利用率については、昨年度より横ばい状態になっており、依然として全ての施設において目標の利用率を達成できていないのは、利用者ニーズとの乖離があると考え、今後質の高いサービスのあり方について、検討するよう指導していく。
- 昨年度同様、全ての施設において、利用者満足度調査の評点が目標値を上回ったことや、光熱費の高騰などの経営圧迫要素がある中、収支を均衡させたことについては評価できる。
- 福祉施設においては、令和6年5月2日に2件が虐待案件として認定された。その後、外部委員を加えて虐待防止改善計画を作成し、職員の資質向上、虐待を未然に防止する運営体制の強化、管理監督者の指導の見直し、利用者支援の見直し、支援環境の整備等、利用者の尊厳を重視した新たな虐待防止改善計画を作成させた。計画の策定後は、福祉局職員全員を対象に階層別研修で、この改善計画の理解を促すとともに、今後の再発防止に努めるよう指導していく。
- 引き続き、県立施設としての機能を發揮するため、これまで培ってきた専門技術やノウハウを最大限に活用し、病院が取り組む地域連携の推進などにより利用率の向上を図るとともに、人員配置や業務の効率化を進め、収支の健全化と医療・福祉の質の向上の双方に取り組んでいただきたい。

8 第三セクター等改革推進会議の総合評価・今後の取組に向けた意見

評価結果	
B	引き続き質の高いサービスを提供しながら、より良い経営を行い、次期目標では、より良い指標が出てくることを期待したい。