

(別紙1)

管理運営状況 評価シート【平成 28 年度】

(評価日 平成 29 年 7 月 25 日)

1 施設の概要

施設名	岩手県立療育センター
所在地 電話・FAX HP・電子メール	岩手県盛岡市手代森 6-10-6 電話 019-624-5141 FAX 019-624-5144 HP http://www.i-ryouiku.jp
設置根拠	療育センター条例（昭和 51 年岩手県条例第 57 号）
設置目的	（設置：平成 19 年 4 月 1 日） 児童福祉法による医療型障害児入所施設及び医療型児童発達支援センター、障害者総合支援法による障害者支援施設等からなる総合的支援施設として、障がい児・者への療育相談等を行うとともに、その適性に応じた自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう支援するため。
施設概要	敷地面積 58,158.95 m ² 建物面積 12,152.44 m ² 主な施設 医療型障害児入所施設（入所） 定員 60 人 医療型児童発達支援センター（通所） 定員 20 人 障害者支援施設（入所） 定員 30 人
施設所管課	岩手県保健福祉部障がい保健福祉課 （電話 019-629-5446 内線（5451）、メールアドレス AD0006@pref.iwate.jp）

2 指定管理者

指定管理者名	社会福祉法人岩手県社会福祉事業団
指定期間	平成 24 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日（5 年間）
連絡先	岩手県盛岡市高松三丁目 7-33 電話 019-662-6851

3 指定管理者が行う業務等

業務内容（主なもの）	・肢体不自由のある児童又は重度の知的障がい及び重度の肢体不自由が重複している児童の入所又は通所による必要な療育を行うこと。 ・障がい者を入所又は通所させて自立した社会生活を営むことができるよう、身体機能、生活能力又は就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うこと。 ・発達障がいを含む障がい児・者及びその家族の相談に応じ、診療、判定、療育、在宅生活の支援並びに地域における療育機関の支援を行うこと。		
職員配置、管理体制	160 名（平成 28 年 4 月 1 日現在） （内訳）正職員 96 名、非常勤・パート職員 43 名、県派遣職員 21 名		
利用料金	各施設について、法令等により定められた利用料金額の範囲内。		
開館時間	診療時間 午前 9 時～午後 4 時 受付時間 午前 8 時半～午後 3 時半	休館日	毎週土・日曜日、休日、 12 月 29 日～1 月 3 日

4 施設の利用状況

(1) 医療型障害児入所施設 ※旧肢体不自由児施設 (入所)

(単位:人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (19年度 ~23年度)	現指定管理期間						備考
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	期間平均	
第1四半期	27.3	27.0	27.6	24.0	27.7	31.3	27.5	各月初日在籍平均
第2四半期	27.1	27.0	27.6	23.0	29.7	33.7	28.2	各月初日在籍平均
第3四半期	27.5	27.0	27.0	27.3	29.7	35.3	29.3	各月初日在籍平均
第4四半期	28.0	27.6	27.6	27.3	32.0	34.3	29.8	各月初日在籍平均
年間計(実績)	27.5	27.1	27.5	25.4	29.8	33.7	28.7	各月初日在籍平均

(2) 医療型児童発達支援センター ※旧肢体不自由児施設 (通所)

(単位:人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (19年度 ~23年度)	現指定管理期間						備考
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	期間平均	
第1四半期	14.5	19.0	19.0	19.3	14.5	19.3	18.2	各月初日在籍平均
第2四半期	15.3	19.0	18.6	20.0	15.5	21.0	18.8	各月初日在籍平均
第3四半期	14.7	19.6	18.6	19.0	17.3	21.0	19.1	各月初日在籍平均
第4四半期	14.6	20.0	17.0	19.3	16.9	20.3	18.7	各月初日在籍平均
年間計(実績)	14.8	19.4	18.3	19.4	16.1	20.4	18.7	各月初日在籍平均

(3) 障害者支援施設(施設入所支援)

(単位:人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (19年度 ~23年度)	現指定管理期間						備考
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	期間平均	
第1四半期	10.0	14.6	9.6	10.6	8.3	7.0	10.0	各月初日在籍平均
第2四半期	10.7	13.3	14.3	12.0	8.0	9.0	11.3	各月初日在籍平均
第3四半期	10.3	13.6	12.0	11.3	7.0	9.3	10.6	各月初日在籍平均
第4四半期	10.9	12.3	9.3	11.0	6.3	9.7	9.7	各月初日在籍平均
年間計(実績)	10.5	13.5	11.3	11.2	7.4	8.8	10.4	各月初日在籍平均

(4) 外来部門

(単位:人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (19年度 ~23年度)	現指定管理期間						備考
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	期間平均	
第1四半期	4,437	5,268	5,605	5,758	5,582	5,021	5,447	延べ患者数
第2四半期	4,468	5,187	5,552	5,785	5,590	4,979	5,419	延べ患者数
第3四半期	4,583	5,608	5,659	5,699	5,720	4,930	5,523	延べ患者数
第4四半期	4,443	5,297	5,251	5,603	5,323	4,881	5,271	延べ患者数
年間計(実績)	17,931	21,360	22,067	22,845	22,220	19,811	21,660	延べ患者数

5 収支の状況

(単位：千円)

区 分	前期間平均 (19年度 ～23年度)	指定管理期間						備考	
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	期間平均		
収入	医業収入	352,368	424,320	424,701	437,567	472,084	488,383	449,411	
	医業外収入	114,072	184,685	190,535	180,062	185,647	206,120	189,410	
	県委託料	300,374	341,281	354,538	381,295	380,093	359,666	363,375	
	小計	766,814	950,286	969,774	998,924	1,037,824	1,054,169	1,002,195	
支出	給与費	309,414	507,462	546,032	520,696	532,174	567,047	534,682	
	材料費	58,966	88,513	95,007	96,005	109,524	126,474	103,105	
	委託費	65,808	60,264	61,400	63,115	61,107	79,419	65,061	
	設備関係費	26,868	39,307	29,102	28,007	26,646	27,563	30,125	
	経費(光熱水費他)	92,470	96,947	96,095	146,630	146,612	140,216	125,300	研修費含む
	相談支援部経費	62,657	69,614	76,374	81,835	99,467	71,090	79,676	人件費含む
	障がい者支援部経費	64,523	65,370	75,100	78,477	72,994	74,643	73,317	人件費含む
小計	680,706	927,477	979,111	1,014,766	1,048,524	1,086,452	1,011,266		
収支差額	86,108	22,808	▲9,336	▲15,842	▲10,700	▲32,283	▲9,070		

6 利用者の意見等への対応状況

(1) 利用者意見(満足度等)の把握方法

把握方法	<ul style="list-style-type: none"> ・意見箱の設置 ・何でも相談窓口開設による相談受付(毎月1回) ・利用満足度調査の実施(年2回) 	実施主体	療育センター
------	--	------	--------

(2) 利用者からの苦情・要望

受付件数	苦情 4件、要望 6件、その他 0件		
主な苦情、要望等	対応状況		
<p>【苦情】</p> <p>1 外泊帰省時、ズボンに便が付着していた、お尻に拭き残しがあった。 以前にも同じようなことがあったので注意して欲しい。</p> <p>2 退院時、座薬に残薬があるはずなのに渡されなかった、自宅に届けて欲しい。 以前にもあったが、どうにかして欲しい。</p> <p>3 職員の対応 小児科看護師(年齢が上の方)、スクールカウンセラーの対応が冷たく感じ、毎回行くのがつらい。 医師や作業療法士は親身になってくれる、安心できる病院になって欲しい。</p>	<p>1 排便後の拭き残しの箇所や便を付着させない更衣方法について、下記のとおり行うことをスタッフ全員で確認した。 ① 排便の対応は、明るい場所で行うこと。 ② 陰洗ボトルを使用して洗い流すこと。 ③ 介助は複数で行うこと。</p> <p>2 冷蔵庫に退院した児の座薬を保管していることに気づき、家族に謝罪した。</p> <p>3 翌日、当該職員が面談し、不快感を与えたことを謝罪した。 また、外来看護師で、今回の申し出の振り返りを行うとともに、「接遇」に関する研修を実施した。</p>		

<p>4 請求書を見て、初めて処置内容や装具の異常、処方の変更等を知る。 その都度、連絡が欲しい。</p>	<p>4 病状の変化や装具の異常、処方変更の際には、速やかに家族に連絡するとともに看護記録に記載する。 また、家族連絡票を作成し、入所児の状況を説明できるようにした。</p>
<p>【要望】</p> <p>1 職員の応対、支援体制、連絡体制</p> <p>① 職員の応対について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 登園時、職員から挨拶がなく、玄関への出迎え等受入対応が悪い。 ・ 職員に問合せしたことに対し、明確な回答がない。 <p>② 支援体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援の手がかかる子に目がいき、慣れている子へ目が行き届いていない。 ・ 子どもを楽しませようとする雰囲気がない。 <p>③ 家族との連絡体制について</p> <p>子どもの体調不良の連絡がなく、連絡帳の記載で初めて知らされることがあった。</p> <p>2 会計時、金額間違いが度々あります。 計算し直すと、余計な時間がかかるため、是非、気を付けて欲しい。</p> <p>3 白衣を着ていない人が診察するのは、気持ちが悪いです。 前から居るようですが、TシャツとGパンで患者を診るのは失礼と思います。 他の病院には居ません。指導できないか。</p> <p>4 言語と作業の訓練をしています。 言語の先生が変わり、変化の苦手な子が新しい先生に慣れるのは大変なことです。 短期間に2度も先生が変わるとは、さすがに病院としていかなものかと思いました。</p> <p>5 会計と薬に時間がかかりすぎ。 おかげでバスで帰れなくなった。 あまりにも無駄に時間を費やしすぎなので、気を付けていただければ幸いです。</p> <p>6 意見箱に書いたことを、親や家族に言わないで欲しい。 ここで書いた内容を、こちらの職員の方が、家族に喋ったことにより、先日、不快な思いをした。</p>	<p>1 要望に対する改善内容を、事業所を利用する利用者保護者、事業所玄関、センター内掲示板に掲示した。</p> <p>2 要望に対する改善内容を、センター内掲示板に掲示した。</p> <p>3 要望として、センター内で回覧、確認をした。</p> <p>4 要望として、センター内で回覧、確認をした。</p> <p>5 要望として、センター内で回覧、確認をした。</p> <p>6 具体的な内容が不明であること、改善策等の公開はせず、要望として、センター内で回覧した。</p>
<p>その他利用者からの積極的な評価等</p>	

7 業務点検・評価 (※)

(1) 業務の履行状況

項目	事業計画、県が求める水準	実績 (指定管理者の自己評価)	評価指標
運営業務	<ul style="list-style-type: none"> 管理計画書に基づく事業の運営 管理計画書に基づくサービス提供時間、休業日 承認を受けた利用料金 	<ul style="list-style-type: none"> 利用日及び利用時間は、管理計画書に基づき適正に運営を行った。臨時に休診する際には、県の承認を得るとともに、利用者に十分周知し実施した。 利用料金は、県の承認を得た額を徴収している。 障害者差別解消法に関し、職員会議等で周知し、利用者に対し差別的扱いをしないよう指導した。 利用料金収入の未納額が、H27と比較して100万円以上減額してきた要因は、数十万円の支払いをした人がいたこと、小まめに面談する等して未納額が多額にならないよう努めたことによるもの。 	A
施設の利用状況	<p><障害児施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療型障害児入所施設 (定員) 60名 医療型児童発達支援センター (定員) 20名 児童発達支援事業・生活介護事業 H27 登園延人員 2,607人 外来部門の延べ患者数 H27 外来延べ 22,220人 <p><障害者施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者支援施設 (定員) 30名 	<p><障害児施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療型障害児入所施設 (入所) 33.7人 医療型児童発達支援センター (通所) 20.4人 児童発達支援事業・生活介護事業 登園延人員 2,634人 外来部門の延べ患者数 H28 外来延べ患者数 19,811人 <p><障害者支援施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者支援施設 (入所) 8.8人 	B
事業の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 管理計画書に基づく事業の実施 <p><相談事業等の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> 発達障がい者支援センター H27相談延べ支援件数 4,141件 障害児等療育支援事業 H27 巡回相談等の実施 117回 	<ul style="list-style-type: none"> 管理運営の体制、管理運営の実施、管理運営に要する経費に関して、管理運営計画書に基づき実施 <p><相談事業等の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> 発達障がい者支援センター 相談延べ支援件数 3,592件 障害児等療育支援事業 巡回相談等の実施 114回 	B
施設の維持管理状況	<ul style="list-style-type: none"> 法令等による検査等 安全・保全上の点検・業務等 施設修繕の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 法令等に義務付けられている検査等に関し、管理計画書に基づき業者に委託し実施 (10業務) 安全・保全上の点検業務に関し、管理計画書に基づき業者に委託し実施 (2業務)、及び用務員等により実施 (5業務) 警備、ボイラー運転、洗濯、給食業務、障がい者支援部への作業療法士派遣等の外部委託を実施 中央材料室オートクレーブ修繕、各所蒸気配管修繕、福利厚生棟上記 	B

		配管トラップ交換修繕、真空ポンプ及び児童水栓修繕、ボイラー上記減圧弁修繕、外来トイレ修繕、消防設備不良箇所修繕等を実施	
記録等の整理・保管	・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の規定に従い各部門における記録の整備	・関係規程、及び指定管理者で定める規定に基づき、各部門において記録を整備	B
自主事業、提案内容の実施状況	・県民ニーズに応じた事業の実施	・小児科内に難聴児対応の外来の開設	A
(施設所管課評価) ・施設の利用状況については、医療型障害児入所施設と障害者支援施設において、病床利用率が低くなっており、病床利用率を改善する対策について検討を進めている。 ・新築移転に合わせた病床見直し等により病床利用率はある程度改善される見込みではあるが、更なる改善のため、積極的な対応を指定管理者とともに進めていきたい。 ・それ以外の項目（運營業務、事業の実施状況、施設の維持管理状況、記録等の整理・保管、自主事業の実施状況）については概ね管理計画書等の内容のとおり実施され、適切な管理が行われていると評価する。			B

(2) 運営体制等

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
職員の配置体制	・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の規定に従い各部門における適正な職員の配置	・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の規定に基づき、各部門において適正に職員を配置 ・重症児支援や発達障がい児・者の支援のため、指定管理者制度導入時から順次、専門職員を増員を行ってきたが、看護師等一部職種については、人材確保が困難で、計画に対し欠員が生じている。 ・児童発達支援事業・生活介護事業所においては、利用者の重症化が進み、常時医療ケアが必要な利用者が増えたことから、県配置計画を上回る看護師を配置し、利用者のニーズ対応に努めた。	B
苦情、要望対応体制	・クレーム等への対応方法、管理運営への反映	・第三者委員による苦情解決委員会を設置 ・苦情は全職員で情報共有し、今後の業務に活かすよう努めている。	B
危機管理体制（事故、緊急時の対応）	・職員非常招集連絡系統の設置 ・防災訓練の実施	・職員非常招集連絡系統を設置し、対応することとしている。 ・総合防災訓練 1 回、避難誘導訓練 11 回、防災教育を実施	B
コンプライアンスの取組み、個人情報の取扱い	・法令順守への取組み ・個人情報の保管及び取扱い ・従業員等への指導	・個人情報には施錠付キャビネに紙媒体、電子媒体として保管 ・指定管理者の定めた「個人情報取扱特記事項」及び指定管理者が定める個人情報の保護に関する規定に基づき、適正な取扱いをしている。 ・毎月の定例会議や随時行われる所内連絡会等を通じ、コンプライアンスの徹底に関し、各職員への周知及び指導を行っている。	B

		・各職員から、個人情報の取扱いに関し誓約書を徴している。	
県、関係機関等との連携体制	・県や関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域懇談会、連絡協議会等を定期的に開催したほか、必要に応じ協議の場を設け、県及び関係機関との連携に努めた。 ・各部門に、県及び関係機関との連絡担当者を配置するなどし、円滑な連携をとれる体制をとっている。 ・県及び関係機関等と連携し、移転に向けた準備を着実に進めた。 	A
<p>(施設所管課評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のニーズに応じて、管理計画を上回る人員配置となった部署もあるが、診療部門の看護師と一部専門職員について、管理計画を下回った。 ・新施設になれば、より重症児等の受入れが増えるため、看護師の人材確保については、待遇改善等の取組を指定管理者とともに進めていきたい。 ・それ以外の項目（苦情等対応、危機管理体制、コンプライアンスの取組、県、関係機関との連携）については概ね管理計画書等の内容のとおり実施され、適切な管理が行われていると評価する。 			B

(3) サービスの質

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
運營業務	<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画による行事開催 ・1日の標準的な業務計画 <p><施設の管理・運営に必要な研修></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員研修 年2回 ・医療安全対策研修 ・交通安全研修 年1回 ・専門研修等への参加（年間随時） 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画に基づき、各種行事を開催し、行事食等を提供（延べ33回）。 ・入所者の生活日課を定め、日課に基づき処遇を行った（年間行事も実施）。 <p><施設の管理・運営に必要な研修></p> <ul style="list-style-type: none"> ・部門ごとに定例会議を開催 ・医療安全対策委員会 毎月 ・交通安全研修を含む職場研修9回 ・看護技術等の内部・伝達研修21回 ・専門研修等への参加 延べ162回 	B
利用者サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・広報活動（ホームページ等） ・利用者等への周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用表を玄関など見やすい場所に掲示し、施設のホームページにも掲載した。 ・「育成だより」「つくしんぼだより」等の広報誌を作成し、行事の案内や利用者への支援の内容等を保護者に周知した。 ・寄せられた苦情に対しては、利用者（保護者等）と面談し、書面により説明した。 	B
利用者アンケート等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者ニーズの把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・満足度調査の実施、なんでも相談日の開設、意見箱の設置により、利用者のニーズを把握するとともに、サービス提供の質の向上に努めた。 ・福祉サービス第三者評価基準ガイドラインに沿った自己評価等により、提供するサービスの検証を行い、サービスの質の改善・向上に努めた。 	B

		・満足度調査、食事の嗜好調査の実施結果については、書面により保護者に周知した。	
(施設所管課評価) 全ての項目について、概ね管理計画書等の内容のとおり事業が実施され、適切な管理が行われていると評価する。			B

(4) サービス提供の安定性、継続性

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
事業収支、指定管理者の経営状況	・計画収支の確保 ・管理計画書に基づく適切な管理運営	・入院患者数の増加等により、入院診療収益の増収を図ったほか、経費の節減に努め、収支の改善に努めた。 ・管理運営計画書に基づき適切な管理運営に努めたが、平成25年度から平成28年度まで、4期連続で赤字となっている。	B
(施設所管課評価) ・入院患者の増加により入院診療収益の増収を図ったが、本来目標としている病床利用率を大きく下回っており、空床対策等により、更なる増収を図る必要があると考える。 ・新築移転に合わせた病床見直し等により、利用者の増が見込まれ収入もある程度改善される見込みではあるが、重症児等の受入れが増えるため、人員増や待遇改善が必要となり結果として支出が増えることが予想され、収支の均衡を図るのが難しい状況となっていることから、指定管理者に対し引き続き改善を求めることとしたい。			C

※（注1）県記載欄：「事業計画・県が求める水準」、「評価指標」「施設所管課評価」
指定管理者記載欄：「実績（自己評価）」

（注2）評価指標

- A：協定書、提案書等の内容について高レベルで実施され、また、計画を上回る実績（効果）があり、優れた管理がなされている。
- B：概ね協定書、提案書等の内容どおり実施され、計画どおりの実績（効果）があり、適切な管理が行われている。
- C：一部、改善・工夫を要する事項が見られたが、改善済み、または改善される見込みである。
- D：協定書等の内容に対し、不適切な事項が認められ、改善を要する。

8 指定開始年度から評価年度までの総合評価

(1) 指定管理者の自己評価

<p>① 成果があった取組み、積極的に取り組んだ事項</p> <p>第1期指定管理期間においては、利用児・者が安心できる利用者本位のサービス提供を基本に、医療、福祉、教育が一体となり利用児・者の障がい及び個性に応じた支援に努めるとともに、児童発達支援事業「かがやき」の浴室改修などの施設整備並びに医療ガス配管設備監視設備システム更新工事等を行い、安全で快適な生活ができるよう環境整備に努めた。</p> <p>第2期指定管理期間においては、通所部門の定員も増加し、増加する支援ニーズへの対応を図るとともに、超重症児・準超重症児の受入に向け、病棟の改修工事に協力したほか、新しい療育センター整備を見据え、外来診療体制の強化、充実に向けて診察室・医局等整備工事、「かがやき」に暖房機の増設等を行うなど、本格的な超重症児・準超重症児受入のため体制を整備し、安全で快適な生活ができるよう環境整備に努めるとともに、電子カルテ導入や医療機器整備など運営体制について本格的な検討を行い、移転に向けた準備を進めた。</p> <p>また、利用児（者）が安心できる利用者本位のサービスの提供を基本に、福祉、教育が一体となり利用児（者）の発達段階や障がい及び個性に応じた支援に努めた。</p>
--

② 現在、苦慮している事項、今後、改善・工夫したい事項、積極的に取り組みたい事項

医療型児童発達支援センターにおいては、平成 24 年度から 1 日当たりの受け入れ者を 15 名から 20 名に、児童発達支援事業・生活介護事業においては、9 名から 15 名に拡大するなど利用者への支援の向上に努めているところであるが、児童発達支援事業・生活介護事業所においては、利用者の重症化が進み、常時医療ケアが必要な利用者が増えたことから、県配置計画を上回る看護師を配置し、利用者のニーズ対応に努めた。

また、児童施設においては、上記に加え、低年齢児のニーズが高くなっており、それに伴う新たな対応が求められている。

発達障がいを含む障がい児・者及びその家族の相談や地域における療育機関や学校等からのコンサルテーションの要請も年々増加しており、各地域における療育体制の支援の在り方について今後検討が必要となってきている。

③ 県に対する要望、意見等

新しい療育センターへの移転に向けて、本県の障がい児（者）療育の中核機能を担う施設として、より高度な小児医療連携体制と重症心身障がい児（者）への支援体制の構築を目指し整備することが予定されていることから、それぞれの機能が総合的・効率的に連携が図られるよう運営体制の確立を図るとともに、医師の増員確保等、必要な職員体制について今後とも配意いただきたい。

平成 25 年度から平成 28 年度まで、4 期連続で赤字となっていることから、指定管理料の算定方法について見直しをお願いしたい。

(2) 県による評価等

① 指定管理者の運営状況について

医療と福祉が相互に連携し、切れ目のない支援体制が有機的に機能できており、県内の療育機関の中核施設として十分に機能を発揮しているが、年々、利用者における重症児の割合の増加や利用者ニーズの変化等により、収支の均衡を図るのが難しい状況となっている。

② 県の対応状況について（自己評価）

県内の療育機関の中核施設として、その機能の維持、増進のため、運営に必要な額を指定管理料として確保して、指定管理者が安定した運営ができるよう対応しているが、結果として赤字となっていることから、サービス提供の安定性、継続性を確保するため、適正な収入及び支出規模の把握に努めたい。

一方、人員体制においては、管理運営計画に基づく医師の確保が難航しており、医師支援推進室などと連携しながら、引き続き、招聘に向けて努めていきたい。

③ 次期指定管理者選定時における検討課題等

- ・ 指定管理料の算定に当たっての、適正な収入及び支出規模の把握
- ・ 新たな療育センターの整備計画を踏まえた、県内の療育機関の中核として安定的な運営の維持及び必要な職員体制の確保

9 改善状況等

改善を要すると評価された項目（C、D評価の項目について）
サービス提供の安定性、継続性（事業収支、指定管理者の経営状況）
改善状況
（指定管理者から県への報告年月日： 年 月 日）
改善状況の確認
（再評価年月日 年 月 日）

