

総括

■ 種別

高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および2月15日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」認定

■ 改善要望事項

高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は開設後、地域医療構想の中で発展を遂げられ、現在は180床全病棟が回復期リハビリテーションとして展開し、地域のリハビリテーション医療の中核病院として機能している。臨床において質の高い医療を展開されており、このたびの訪問審査においても、医療の質向上に主体的に取り組んでいる姿勢が随所で確認された。今回の結果を参考に、今後も継続的に改善活動に取り組まれ、貴院が一層発展されることを期待したい。

2. 良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営

病院の理念、基本方針は明確であり、院内外に周知している。充実したリハビリテーション・ケアを提供できる職員を配置し、医師はリハビリテーション科専門医が全ての病棟でサポートできる体制となっている。回復期リハビリテーション病棟運営委員会を開催し、業務上の課題の抽出やその真因の特定、対策の立案と効果の検証が行われ、組織体制は確立している。多職種で構成された医療安全管理委員会が組織横断的に活動し、患者の安全確保に努めている。今後はインシデント・アクシデントレポート報告のさらなる促進に取り組まれない。急変時対応や感染制御、離院・離棟防止のための仕組みも整備している。

臨床指標は多職種が連携して収集し、ホームページ等で公表している。教育・研修は、教育委員会が主体となり、年間の教育・研修が計画・実行されている。また、学会・研修会の参加は年次計画が策定されるなど、継続的な専門性の向上に努めている。キャリアラダーについては、引き続き整備を進められたい。

患者は紹介から入院まで1週間前後で回復期リハビリテーション病棟に入棟し、急変時も円滑に転院できる仕組みがある。近隣多職種の地域医療連携会議に出席するほか、急性期医療機関の情報把握に努めており、急性期病院との連携は適切である。法人内の訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションと連携し、また、地域の居宅介護支援事業所とも適切に連携を図り、リハビリテーション・ケアの継続に取り組んでいる。自宅復帰が困難と予測される場合は、入院時から社会福祉士が患者の状態に合わせて施設等と連携を図り、患者・家族に対しても医療機関の特性や地域の施設等の情報提供を行っている。また、多職種によるサマリーでの情報が提供されており適切である。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師は診察に基づき、医学的問題点、リハビリテーションにおける問題点、治療方針を打ち立て、リハビリテーション処方およびリスクに対する指示を行っているが、患者の状態に応じて段階的に指示を更新していくことを期待したい。他職種とのコミュニケーションをとりながらリーダーシップを発揮し、患者の病態や障害に関する医学的観点からの指導や職種間の意見の調整などに、適切に役割を果たしている。看護師および看護補助者の業務手順が整備され、役割分担して日常業務を遂行している。健康状態や障害についてアセスメントを行い、協働して看護計画を立案し、再評価している。なお、看護計画は活動や参加など全体的な障害像を捉え、個人因子や環境因子も含めて計画立案することを期待したい。病棟生活における活動性を向上させるために、転倒予防などのリスク管理を行いながらケアを実践し、ADL自立を目指した指導・支援を行っている。

理学療法士は標準化された評価スケールを用いて、熟達者が評価に同席する体制を構築し、評価精度の向上に努め、計画立案に活用している。作業療法士は入院時よりADLや家屋状況の把握に努め、必要に応じて初期訪問指導を行い、ICFに基づく各種評価・記録を実施して計画立案を適切に行っている。言語聴覚士はコミュニケーション能力や嚥下機能を評価し、リハビリテーション計画の立案を行っている。療法士は活動や参加の視点での改善を目的とした短期目標を多職種で立案し、適宜訓練内容の見直しを図っている。退院後に想定される患者の生活課題に対しても、職種間で役割を分担して包括的介入の実践に努めている。

社会福祉士は全入院患者を担当し、業務マニュアルに沿って入院時から退院時まで適切な支援を遂行している。定期カンファレンス等に参加し、知り得た情報をチームへ発信してリハビリテーション計画に反映させ、チーム医療の推進に寄与している。また、患者・家族の意向を踏まえて、必要な介護体制の確保や在宅復帰に向けた準備の進捗状況を他職種へ発信している。管理栄養士は、入院時に全患者に対してスクリーニングとアセスメントを行い、栄養状態を評価している。栄養管理が必須となる患者に対しては定期的な栄養管理計画書を作成し、栄養カンファレンスの場で具体的な提案を行い実践につなげている。NST活動では主体的に栄養障害患者を注視し、日々の看護師や言語聴覚士などとの軒下カンファレンスにも参加しており、栄養状態について積極的に発信し他職種との情報共有に努めている。

4. チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践

入院初日に医師の診察が行われ、同席した担当看護師が病態や合併症、障害の程度、ADL の状況からケアにおける問題点を評価している。入院時合同評価では療法士も参加して専門的評価を情報共有している。入院時カンファレンスにおいては健康状態や ADL 状況、問題点がチームで共有されており適切である。医師は入院時合同評価を統合して、リハビリテーション実施計画書を作成し、入院初日に本人・家族に説明している。初回カンファレンスは、入院日から 1 週間以内に開催され、評価内容や各部門での課題や目標設定が共有され、初期計画の見直しを行っている。リハビリテーション実施計画書については、ICF の視点での患者の個別性を持った具体的なリハビリテーションの方針や内容の提示を期待したい。

リハビリテーションは入院初日から開始され、医師による医学的評価に基づく具体的なリハビリテーション指示に則り、療法士は平均 1 日 6 単位以上の介入をしている。日常生活の自立に向けて、適宜練習内容や「できる ADL」能力を病棟看護師と共有した上で、カンファレンスで設定した目標達成に向けて随時練習内容や病棟生活の見直しを図っている。リハビリテーションの進捗状況については電子カルテ記録を中心に情報共有を図っている。カンファレンスでは、各職種からの評価に加えて、患者の訴えを統合して課題解決に臨んでおり、情報共有とともに課題解決型の議論が展開されている。定期カンファレンスにおいて取り上げられた課題については、各職種で計画の見直しと修正を行い、解決に向けた取り組みが行われている。

自宅復帰に向けた多職種協働は、社会福祉士が収集した入院前情報を多職種と共有し、退院に向けた支援計画が立案されている。必要に応じて家屋環境調査を実施し、環境調整および福祉用具の選定、介護サービスの導入を検討しており適切である。退院後の生活で課題となりうる ADL に対しては、その自立度や介助量について多職種で協議し支援しており、必要に応じてケアマネージャーやサービス事業所スタッフを交えてカンファレンスを実施し、家族指導も行われている。

1 良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営

評価判定結果

1.1	良質なリハビリテーションを提供するための体制	
1.1.1	回復期リハビリテーション病棟の運営に関する方針が明確である	Ⅱ
1.1.2	良質な回復期リハビリテーション機能を発揮するために必要な人員を配置している	Ⅱ
1.1.3	リハビリテーションを提供するための組織体制が確立している	Ⅱ
1.2	安全で質の高いリハビリテーションを実践するための取り組み	
1.2.1	患者の安全確保に向けた体制を整備している	Ⅲ
1.2.2	患者の急変時に適切に対応できる仕組みを整備している	Ⅱ
1.2.3	安全で安心できる療養環境の整備に努めている	Ⅱ
1.3	質改善に向けた取り組み	
1.3.1	回復期リハビリテーションの質改善に必要なデータを収集し活用している	Ⅲ
1.3.2	回復期リハビリテーションに関する自院の課題の把握と対応策を検討している	Ⅱ
1.3.3	回復期リハビリテーションに関する教育・研修を行っている	Ⅲ
1.4	地域の医療機関等との連携とリハビリテーションの継続に向けた取り組み	
1.4.1	急性期病院と円滑に連携している	Ⅱ
1.4.2	自宅復帰後のリハビリテーション・ケアの継続に向けて地域サービス提供機関等と円滑に連携している	Ⅱ
1.4.3	自宅復帰が困難な患者のリハビリテーション・ケアの継続に向けて施設等と円滑に連携している	Ⅱ

2 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

評価判定結果

2.1	回復期リハビリテーション病棟における医師の専門性の発揮	
2.1.1	医師は専門的な役割・機能を発揮している	Ⅲ
2.1.2	医師は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	Ⅱ
2.1.3	医師はチーム医療の実践に適切に関与している	Ⅱ
2.1.4	医師は質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅱ
2.2	回復期リハビリテーション病棟における看護・介護職の専門性の発揮	
2.2.1	看護・介護職は役割・専門性を発揮している	Ⅲ
2.2.2	看護・介護職は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	Ⅱ
2.2.3	看護・介護職はチーム医療の実践に適切に関与している	Ⅱ
2.2.4	看護・介護職は質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅱ
2.3	回復期リハビリテーション病棟における療法士の専門性の発揮	
2.3.1.P	理学療法士は役割・専門性を発揮している	Ⅲ
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	Ⅲ
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	Ⅲ
2.3.2	療法士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	Ⅱ
2.3.3	療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	Ⅱ
2.3.4	療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅱ
2.4	回復期リハビリテーション病棟における社会福祉士の専門性の発揮	
2.4.1	社会福祉士は役割・専門性を発揮している	Ⅱ
2.4.2	社会福祉士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	Ⅱ
2.4.3	社会福祉士はチーム医療の実践に適切に関与している	Ⅱ

2.4.4	社会福祉士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅱ
2.5	回復期リハビリテーション病棟における管理栄養士の専門性の発揮	
2.5.1	管理栄養士は役割・専門性を発揮している	Ⅱ
2.5.2	管理栄養士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	Ⅱ
2.5.3	管理栄養士はチーム医療の実践に適切に関与している	Ⅱ
2.5.4	管理栄養士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅱ

3 チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践

評価判定結果

3.1	初期評価とリハビリテーション計画の立案	
3.1.1	初期評価を適切に行っている	II
3.1.2	リハビリテーション計画を適切に立案している	III
3.2	専門職による回復期リハビリテーション・ケアの実施	
3.2.1	各職種により患者に必要なリハビリテーション・ケアを実施している	II
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	II
3.3	多職種による課題の共有と対応	
3.3.1	定期的な情報共有による新たな課題の評価・検討を行っている	II
3.3.2	新たな課題の解決に向けたリハビリテーション・ケアを実施している	II
3.4	自宅復帰に向けた多職種による協働	
3.4.1	自宅復帰とその維持に必要な患者固有の課題の評価・検討を行っている	II
3.4.2	自宅復帰とその維持に向けた課題の解決のための具体的な取り組みを行っている	II