

# 総括

## 1. 病院の特色

貴院は、広範囲な地域ニーズを重視した、質の高いリハビリテーション医療サービスを提供するべく、4つの特徴すなわち「脳卒中・脊髄損傷に特化」「前方連携で急性期を支える」「チーム医療と栄養」「後方連携で生活期を支える」を掲げ、その役割を果たしている。

質の高い医療を展開され続けており、全病棟を回復期リハビリテーション病棟として運用し、地域の保健・医療・福祉に大きく貢献している。

今回の訪問審査においては、医療の質向上に主体的に取り組んでいる姿勢が具体的に現れているものが多数確認された。一方で、さらなる取り組みが必要なものもみられたので、全職員が一丸となって検討され、今後の貴院の一層の発展へと繋げら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

全病棟が回復期リハビリテーション病棟という性格上、病院・病棟の理念・基本方針は明確であり、職員や利用者に対して十分に周知されている。365日24時間の充実したリハビリテーション・ケアを提供するための各専門職を配置するとともに、多くのリハビリテーション科専門医を配置しており、評価できる。実効的な安全管理体制も確立しており、おおむね適切である。

リハビリテーションに関する臨床指標は、患者の年齢や原疾患、在院日数、FIM、在宅復帰率などをホームページで公開している。退院患者に対する1か月後のフォローアップ外来を2018年1月より開始しているので、今後の発展に期待がかかる。

病院の課題把握のプロセスでは、内容により各種委員会において、機能分担しつつ執り行われている。院内の教育も、年間計画に基づき行われている。

病院の特徴に掲げているように、前方連携、後方連携は積極的に取り組まれ、紹介元へのフィードバックや連携先への情報提供も滞りなくなされている。

## 3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

4病棟それぞれに配置された専従医が、リハビリテーション科専門医であり、医学的管理や患者・家族への説明等に専門性を発揮し、チーム医療の推進にも貢献している。

看護・介護職は、看護・介護計画を協働で立案し、患者の生活状況を踏まえて、リハビリテーションの進捗に応じたケアや指導等を適切に行っている。電子カルテに加えて、紙面による情報ファイルで新しい情報を共有されているが、情報伝達エ

ラー防止の視点から、効率的に共有できる方法を検討されたい。

療法士は、各々の専門性を明確にして、標準的な評価に基づいた個別性のある介入を行い、他職種との情報共有も適切である。全療法士が入院中の経過について、2週間に1回の頻度で要約を全例作成していることなど、情報共有化の仕組みは高く評価できる。また、朝夕の時間帯において、リハビリテーションの成果が生活に汎化されているか、病棟生活をラウンドし確認する体制も高く評価できる。各職種が専門性を高めるための教育・研修や学会発表も、組織的に支援されている。

社会福祉士は、各病棟に1名専従で配属され、在宅復帰や職場復帰に関する後方連携への課題解決に向けて、チームとの情報共有、患者・家族への支援、関係機関との調整などを通じて、専門性を発揮している。

管理栄養士は、各病棟に1名専任で配置され、栄養や摂食・嚥下に対する標準的な評価に基づき、生活機能の向上や在宅復帰につながる介入を、チームと協働して適切に実施している。薬剤師は、持参薬の鑑別と薬歴管理、認知機能や摂食・嚥下機能や生活様式に応じた服薬法や剤形の提案などに、チームの一員として専門性を発揮している。

#### 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

入院当日に、医師を中心とした多職種で合同評価が行われ、健康状態や基本的なADL能力などが適切に把握されている。初期評価に基づき、入院1週間以内に初期カンファレンスが開催され、リハビリテーション総合実施計画書を作成し、医師が説明しているが、目標は予後予測に即した内容ではなく曖昧であり、患者・家族の意向も反映されていないものもみられた。今後、内容の充実と、社会参加を目指して患者と目標を共有し、患者が主体的に参加できるシステムが構築されることを期待したい。

個別的なリハビリテーションは1日平均7.5単位と十分量提供されている。患者毎に月1回の定期的な総合カンファレンスが開催されているが、患者のADLやその改善状況から在宅復帰後の生活を想定した新たな課題においては、どの職種が何をいつまでに達成するか議論・検討が十分とはいえず、より具体的な状態像を含めた目標設定および役割分担ができるよう、ICF構成要素を基に階層的に分析され、カンファレンスに臨まれることを期待したい。

家族の介護力の評価と家屋評価も併せて、試験外出、試験外泊を計画している。しかしながら、退院後の生活スケジュールや余暇活動については明確にされておらず、在宅復帰に向けた具体的な目標が定まっていなかった。退院後の生活スケジュールを具体化し、そのために必要な活動目標を定め、入院中に何をどのレベルまで高めるための介入を行うのかを検討されることを期待したい。

## 評価判定結果

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	
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	A
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	A
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	A
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	A
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	A
1.2.3	安全で安心できる療養環境の整備に努めている	A
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	A
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	A
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	A
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	A
1.4.2	在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機関等と円滑に連携している	A
1.4.3	在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	A

## 2 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

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	B
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	A
2.1.3	医師はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.1.4	医師は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
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	A
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	B
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	A
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	A
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	A
2.3.2.P	理学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	A
2.3.3.P	理学療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	S
2.3.4.P	理学療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.0	作業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	A
2.3.3.0	作業療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	S
2.3.4.0	作業療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.S	言語聴覚士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.S	言語聴覚士はチーム医療の実践に適切に関与している	S
2.3.4.S	言語聴覚士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
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	A
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	A
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	A
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	A

2.5	回復期リハビリテーション病棟における関連職種の専門性の発揮	
2.5.1	関連職種は役割・専門性を発揮している	A
2.5.2	関連職種は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.5.3	関連職種はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.5.4	関連職種は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
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	
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	A
3.1.2	リハビリテーション計画を適切に立案している	B
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	A
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	A
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	B
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	A
3.4	在宅復帰に向けた多職種による協働	
3.4.1	在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	B
3.4.2	在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	A