

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4月13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、様々な施設、在宅サービスを展開し、地域を支える中核病院としての役割を担っている。リハビリテーション部門は専門医をはじめ、充実した療法士を確保し、回復期リハビリテーション病棟では1日平均8単位以上の個別リハビリテーションが提供されている。看護師を含め、多職種が協働して病棟におけるADL訓練、退院支援などに取り組んでいる。地域の急性期病院との病病連携も積極的に行われており、連携担当者による入院前訪問、退院後の詳細な情報提供などが行われている。

今後も地域の医療機関からの信頼を維持し、患者に充実したリハビリテーションを提供するようチーム医療を展開す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

病院および回復期リハビリテーション病棟の理念・基本方針は明文化され、病棟等に掲示し、周知されている。回復期リハビリテーション病棟には必要な専門職が配置されており、特に、療法士の配置は充実しており、1日平均8単位以上の個別リハビリテーションを提供している。また、療法士は週1回モーニングリハビリテーション、イブニングリハビリテーションを行い、ADLの改善および課題の早期発見に努めている。

病棟運営会議を定期的に行うなど、組織体制が整備されている。リハビリテーション科医師を含め、多職種が参加し、運営上の課題や臨床指標等について検討し、議事録として職員にも共有されている。医療・介護安全管理推進委員会を定期的に行い、アクシデント・インシデントレポートは委員会に提出され、分析、対

策について検討している。

看護・介護職や療法士の教育・研修は、計画に基づき積極的に行われているが、組織的に取り組み、体系的に計画を立案し、教育・研修の実施、評価を行い、資格取得や研究等に繋がることを期待したい。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師は患者の全身管理、原疾患の治療などを行い、チームリーダーとして職種間の意見調整を適切に行っている。看護師、療法士は、専門性を発揮し、退院後の自宅生活を見据えて個別リハビリテーション以外の時間帯も離床やADL訓練に取り組んでいる。まあ、療法士は、1日平均8単位以上の個別リハビリテーションを提供し、週1回モーニングリハビリテーション、イブニングリハビリテーションを実施している。療法士と看護・介護職は日常的に患者の進捗状況を確認し、ADL自立度やケア方法をタイムリーに変更しており、変更点についてはADL表で共有されている。介護職がカンファレンスに参加するなど、チームとしての関わりを深めることが期待される。

管理栄養士は病棟専任であり、全患者に対して栄養評価を行い、低栄養患者はNSTミーティングにて課題の共有と対応策について検討している。また、病棟に配置された社会福祉士は、入院から退院まで一貫して関与し、リハビリテーション・ケアの進捗を踏まえて患者・家族に適切に退院支援を行っている。薬剤師は必要に応じて服薬指導等を行っている。

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

入棟患者の多くが院内の一般病棟からの転棟であり、遅滞なく情報の伝達が行われている。入棟当日に多職種による合同評価が行われ、基本的な生活機能が評価されている。入棟後に初期カンファレンスを実施し、リハビリテーション総合実施計画書が作成され、評価・治療計画は担当医により患者・家族に適切に説明されている。毎朝の看護・介護申し送りに病棟リーダー療法士も参加し、リスト化された「ADL状況と介助方法シート」と詳細な内容を個別に記載された「申し送りノート」が活用されている。

定期的なカンファレンスは多職種で開催され、カンファレンスシート of 情報を共有し、計画の見直しを行い、担当医が患者・家族に説明して同意を得ている。また、新たな課題の解決のため、定期的なカンファレンスだけでなく、臨時カンファレンスを開催する仕組みがある。各職種が協働して支援などについて適切に計画し、実施している。

入院前より自宅復帰に関する情報が収集されており、入院早期から包括的に検討されている。患者・家族の希望、患者の重症度、家族の介護能力等を多職種で評価・検討し、支援しており、積極的に家族指導を行っている。必要に応じて自宅訪問を行い、自宅復帰に向けた課題と住宅環境の情報収集が行われている。

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	Ⅱ
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	Ⅱ
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	I
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	II
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	II
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	II
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	Ⅱ
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