

総括

1. 病院の特色

貴院はリハビリテーションを専門とする病院であり、急性期・周術期のリハビリテーション、院長が専門とする肘・手術後のリハビリテーションほか、血液透析ベッド 20 床を有し、回復期リハビリテーション病棟においても透析患者を受け入れる体制にあるという特徴を有している。

外来および訪問リハビリテーションにも対応しており、組織としては、急性期から維持期にかけて幅広い疾患・障害に対して、リハビリテーションを提供する体制が確立していることは高く評価される。一方で、患者の共有スペースの確保、車椅子・歩行機器の整備などの課題もみられた。今回の審査結果が、今後のさらなる貴院の発展に寄与できることを祈念したい。

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

法人の理念と基本方針は明確に定められていたが、今回の受審を機に、回復期リハビリテーションに関する理念と方針も作成されている。リハビリテーション科専門医が 2 名配置され、各種基準に見合った人員が確保されており適切である。組織図が明示されているが、病棟チームの管理体制や指示・命令系統が明確になるように工夫されるとさらに良い。

療養環境はやや狭く、恵まれているとは言い難い。車椅子などは、患者の障害や体格など特性に見合ったものが提供できるような取り組みに期待したい。病棟の運営上の課題は、必ずしも組織的に抽出されておらず、多職種協働により、課題を検討・共有する取り組みに期待したい。病院の新入職員に対する研修において、体系的な研修プログラムを計画・実施されることが望ましい。急性期病院や居宅サービス事業所等との連携は適切に行われ、必要な情報収集、情報提供が組織的に行われている。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

病棟では患者別主治医制が採用され、リハビリテーション科専門医、専従医と連携して、患者の健康管理を行っている。入院診療計画書、リハビリテーション指示書の記載内容の充実に期待したい。入院時に看護師は、褥瘡アセスメント、転倒・転落評価、バイタルサイン・ADL 確認、前医からの情報をもとに看護計画を立案し、3 日以内に修正し初期看護計画を完成させているが、ICF の考え方を取り入れた総合的な評価があるとさらに良い。患者の日常的な活動性の向上のため、食堂の活用など、看護職として積極的に関わるように工夫されたい。

各療法士の日々の活動は適切であるが、朝夕の時間帯における患者情報は他職種に依存しているため、対象者によっては、直接関与も検討されたい。社会福祉士は、その職能レベルに応じた教育体制や教育プログラムの整備を実施し、主体的で意欲的な学習活動が継続されるよう、計画・実施されることを期待したい。管理栄養士は、患者の栄養状態を評価し、低栄養リスクのある者に対し適切に支援している。薬剤師は、病棟業務への関与が乏しく、今後の課題である。義肢装具士は、外部業者が週2回来院し、療法士等と協力しながら装具の作成を適切に実施している。

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

入院当日に医師をはじめ、多職種による初期評価が行われ、患者・家族への説明が行われている。療法士の日々の業務はおおむね適切である。

定期的なカンファレンスにおいて、多職種により治療ケア計画が適切に協議されている。結果は、患者・家族に多職種で説明されている。訓練は入院当日から実施され、ADL能力向上に向けた介入が行われている。食堂利用はスペースの問題もあり、介助や見守りが必要な患者に限定されている。そのほかの患者に対する快適な場所の提供は、今後の課題である。また、家庭浴槽での入浴についても、退院後の環境に近い条件での評価・練習が実践できるよう期待したい。

日々の患者情報は、多職種参加の朝礼とウォーキングカンファレンス等により実施されている。また、電子カルテ以外に、日常的にステーションに設置されている「連絡ノート」に、多職種が適時情報を記載する仕組みがある。退院に向けてのケア計画は適切に立案されており、必要となる社会資源は適切に検討・提案され、支援が適切に行われている。

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	B
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	B
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	B
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	B
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	A
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	A
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	A
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	B
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	B
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	A
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	B
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	A
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	B
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	A
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	B
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	A
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	B
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	A
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	A
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