

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3月6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1981年に開設された熊本市北部の整形外科手術が中心の急性期病院であるが、1986年にリハビリテーションセンターを開設されるなど、早くからリハビリテーション領域にも力を入れ、脳血管疾患のリハビリテーションを中心に地域の急性期病院と医療連携を構築されてきた。老人保健施設や定員140名の大規模通所リハビリテーションを運営されるなど、生活期についても地域におけるリハビリテーション拠点としての役割を果たされている。熊本地震での活動から、災害時のリハビリテーションではスタッフが真っ先に被災地に駆けつけるなど社会的貢献も果たされている。質の高いリハビリテーション・ケアを提供されるとともに、膨大なデータベースを元にしたエビデンスに基づくクリニカル・パス作成、予後予測など学術的な活動も盛んに実施されている。2000年から回復期リハビリテーション病棟を運営されており、リハビリテーション科専門医をはじめ、回復期リハビリテーション病棟専従・専任職種はもとより、薬剤師、歯科衛生士、公認心理士などの専門職が適宜関わる体制が構築されている。3病棟に専門職を適切に配置し、充実した包括的リハビリテーション医療提供体制が整えられている。職員の教育・指導にも力を入れており、専門職の資格取得にも積極的に支援を行っている。熊本脳卒中地域連携ネットワーク等の連携システムにも主導的に参画され、地域医療構想への貢献度は高い。今後も地域の先進的なリハビリテーション病院としての活躍が期待される。

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

ICFに基づく法人憲章・病院理念の下、回復期リハビリテーションの理念・基本

方針に従い、地域の医療提供体制に則した病院運営が行われている。回復期リハビリテーション病棟には専従・専任・それ以外の職種も含めて、必要な専門職が十分な量配置されている。リハビリテーション科専門医をはじめ、回復期リハビリテーション病棟専従・専任職種はもとより、薬剤師、歯科衛生士、公認心理士などの専門職が随時関わる体制が構築されており、高く評価される。体系的な人材育成プログラムに基づき、各専門職に求められるスキルやキャリアに応じた育成計画が明示され、計画に沿った教育・研修ならびに役割付与が適切に行われており、資格取得に関しても支援体制が整っている。安全管理は、副院長を委員長として医療安全管理室があり、医療安全管理者資格の看護師を中心に様々な活動を行っている。特に発生頻度の高い転倒・転落に関しては、転倒予防ワーキングチームが定期ラウンドを行い、転倒予防に関する確認・指導、スタッフの意識付けを強化している。病棟内の活動向上室や広々としたリハビリテーションセンターなど、安全・快適にリハビリテーション・ケアを提供できる環境が整えられている。

リハビリテーション対象全患者のデータベースが作成されており、臨床指標や治療成績の確認等を行っている。急性期からの受け入れに関しては、医療連携部看護師が転院紹介を受け付け、基本的に医師が急性期病院に出向いて病態を把握するとともに、患者・家族に自院でのリハビリテーション・ケアについて説明を行っている。地域の医療機関や施設などに年2回医療連携部の社会福祉士や看護師が訪問し、施設情報を得ている。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

病棟専従・専任職種以外に、薬剤師、臨床心理士、歯科衛生士が配置されており、より充実した多職種チームアプローチが実践されている。常勤リハビリテーション科専門医は回復期リハビリテーション病棟に配置され、脳血管疾患系の2病棟には専従医がおり、チームリーダーとしての役割を実践している。看護師、療法士共に各職種の認定資格者が配置され、回復期リハビリテーション病棟協会の認定看護師、セラピストマネジャーも積極的に活動しており評価される。医療連携室に連携担当看護師が配置され、急性期病院との情報共有を図っている。介護職の半数近くが介護福祉士であり、患者担当制で介護計画を策定するなど、積極的に自立に向けたケアの介入に関わっている。カンファレンスでは、いずれの職種からも積極的な発信があり、医師を中心とした情報共有と課題解決が日頃から実践されている。

社会福祉士は、各病棟1名の専従配置があり、患者の入院から退院まで一貫して関わり、リハビリテーション・ケアの進捗を踏まえた患者・家族への退院支援を適切に行っている。管理栄養士は各病棟1名の病棟専任配置があり、週5日のミーラウンド、VF・VE、リハビリテーション場面などで患者の状態を把握し、栄養管理・摂取方法・栄養指導など包括的に関わっている。最新のロボット運動機器や運動シミュレーター、在宅を想定した活動向上室等が整備され、多様な障害に対応したリハビリテーションが適切に実施されている。心理面での評価・介入が必要な場合には、公認心理師も積極的に関わり、多職種で多角的なアプローチが行われている。

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

入院当日に多職種による合同診察が行われ、基本的な生活機能が評価されている。入院時における評価・治療計画は、医師を中心とした多職種により患者・家族に適切に説明されている。入院後の各専門職の評価を経て初期カンファレンスが実施され、ICFシートの情報も踏まえてリハビリテーション総合実施計画書が作成されている。脳卒中では、自院のデータベースを基に作成された5段階のクリニカル・パスを活用して計画を作成している。医師主導による定期的なケースカンファレンスにて、リハビリテーション・ケアの進捗確認、目標・計画の見直しを行い、リハビリテーション総合実施計画書が作成され、家族カンファレンスにて医師を含む多職種で説明し同意を得ている。介護福祉士は介護計画を作成し、病棟でのADL向上に計画的に関わっている。

ケースカンファレンスには必要に応じて公認心理士、歯科衛生士、薬剤師なども参加し、包括的な課題検討・計画立案が実施されている。患者の情報や目標は電子カルテ内に集約され、朝の病棟ミーティングやベッドサイドのピクトグラムなどを活用して、日々共有されている。在宅復帰に関わる情報は入院時に収集され、入院早期の退院支援カンファレンスや在宅訪問を必要に応じて実施している。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、適切な支援が行われている。退院前訪問や試験外出泊、介護指導や退院前カンファレンスなど、在宅復帰に向けた介入も適切に実施されている。退院後は症例を限定して電話での状態確認を行い、聴取内容は電子カルテに保存してスタッフに周知している。

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	I
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	I
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	I
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	II
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	II
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	I
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	I
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