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19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1951年設立と長い歴史の中で発展し、地域医療に貢献してきた。回復期リハビリテーション病棟は2002年7月に算定を開始し、2020年には本体副機能としてリハビリテーション病院の認定、2021年には高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」の認定を受けている。さらに、審査結果を活用した改善活動にも取り組み、医療の質向上に努めてきた。回復期リハビリテーション病棟では、多職種による組織的な運営体制のもと、各専門職の役割が発揮され、ICFを意識した評価・計画立案とチーム医療が実践されている。貴院の特徴である高齢者の運動器疾患を中心とした疾患構成のもと、集中リハビリテーションや生活場面における介入を通じて、生活機能の向上に取り組んでいる。

今回の受審結果も活用し、回復期リハビリテーション病棟の役割の発信や、患者が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、急性期～回復期～生活期のシームレスな連携や地域づくりへの参画がさらに進むことを期待したい。

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

回復期リハビリテーション病棟では、基本方針・病棟目標が明文化され、ICFの概念を取り入れた形で見直されている。リハビリテーション科専門医2名をはじめ、看護師、介護福祉士、療法士、社会福祉士、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士等が配置され、365日のリハビリテーション提供体制が確保されている。

病棟運営会議を中心に多職種で運営課題が共有され、責任体制も明確である。医療安全管理体制や急変対応、感染対策も整備され、転倒対策やインシデント対応など再発防止の仕組みが機能している。教育研修も計画的に実施されている。さら

に、地域の急性期病院や在宅・施設との連携体制も構築されており、診療情報提供書や地域連携パスを活用した円滑な情報共有が行われている。自宅復帰に向けては退院前カンファレンスや家屋訪問、介助指導等を通じて具体的な支援が実施されている。

３．回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師は診察・検査所見と多職種の評価を統合し、リハビリテーション処方やリハビリテーション総合実施計画の策定・見直しを担い、医学的管理とチーム医療の中核的役割を果たしている。看護・介護職は健康管理やリスク評価を基盤に、日常生活場面でのケアを通じて ADL 自立支援と生活機能の向上に寄与している。

理学療法士は身体機能および基本動作の改善、作業療法士は日常生活活動や IADL の獲得、言語聴覚士はコミュニケーション・高次脳機能および摂食・嚥下機能の評価・介入を担い、それぞれの専門性に基づき役割分担している。社会福祉士は患者・家族の社会的背景やニーズを把握し、退院支援や社会資源の調整を行い、地域生活への円滑な移行を支えている。管理栄養士は栄養評価および摂食・嚥下機能の評価に基づく支援を行い、栄養指導や情報提供も適宜実施している。さらに、各職種はカンファレンスや日常の情報共有を通じて連携し、患者の状態変化に応じて計画を適宜見直すことで、生活機能の向上と自宅復帰およびその維持に向けた包括的な支援を実践している。

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

入棟患者は主に一般病棟から転入し、入棟当日から多職種による初期評価とウォーキングカンファレンスが実施され、ICF に基づき全体像が把握されている。各職種の評価結果は電子カルテに記録・共有されている。入棟 1 週間以内のカンファレンスで統合され、リハビリテーション計画として立案され、患者・家族へ説明・同意が得られている。リハビリテーションは入院当日から 365 日体制で実施され、療法士は訓練室に加え生活場面への介入や自主訓練支援を行い、看護・介護職と協働して ADL 向上に取り組んでいる。進捗は病棟ミーティングや電子カルテ、ベッドサイド表示等で共有され、統一した対応が図られている。

定期および専門カンファレンスにより新たな課題が評価・検討され、多職種で対応が実践されている。さらに、退院前訪問や調整会議を通じて自宅復帰後の生活を見据えた課題整理と具体的支援が行われ、退院後も電話等による生活状況の確認が実施されている。

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	Ⅲ
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	Ⅱ
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	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	Ⅲ
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.O	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	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	Ⅲ
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	Ⅲ
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