

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12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「すべての人が地域でしあわせに生活できる社会の実現」を基本理念として掲げ、地域社会への復帰を目指すセンターとして活動している。貴院では、回復期リハビリテーション病棟を運営しており、広大な敷地の中には、障害者支援施設や障害者福祉サービス事業所、通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションサービスなど、社会復帰や地域生活に向けた総合的なリハビリテーションが行われている。

今回の高度・専門機能の訪問審査において、貴院がリハビリテーション施設として地域の中核的な役割を果たしていることや、優れた多くのスタッフ、恵まれた広大な環境を有していることが随所で確認することができた。今後も改善活動を継続され、さらなる質の向上を目指し飛躍することを期待する。

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

基本理念に基づいた3か年計画や基本方針が立てられている。院内に回復期リハビリテーション病棟が2病棟あり、リハビリテーション科専門医、認定看護師、セラピストマネジャー、認定療法士など、多くの専門資格者や施設基準を超える多くの人員が配置されている。毎月開催される回復期リハビリテーション病棟運営会議では、業務上の課題、実績指標など診療報酬に関わる事項などが、職種横断的に議論されている。

医療安全および感染制御に係ることは医療安全推進室が中心となり、多職種で患者の安全確保に取り組んでおり適切である。電子カルテ内で診療やケア、リハビリテーションに関するデータが収集・集計できる仕組みが構築されている。年間研修

計画に沿って研修が実施され、外部研修への参加や学会発表も積極的に行われている。

地域連携室の社会福祉士が入院相談の窓口となり、医療機関からの紹介を受けている。また、2名の入退院支援看護師が申し込みのあった医療機関に入院前訪問を行うなど、連携が図られている。自宅復帰後も必要なリハビリテーション・ケアを継続し、生活機能の維持向上を図るために、各地域の医療機関や居宅支援事業所と連携を図っている。また、退院前の自宅訪問、退院カンファレンスや担当者会議だけでなく、電話で行われる退院後のフォローアップ評価など、退院後のリハビリテーション・ケアの継続に向けて、積極的に取り組んでいる。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師は入院初日の合同評価、定期カンファレンスなどに主導的に関わっており、患者の状態に応じたリハビリテーション・ケアの指示も的確に出されている。また、医師は、入院診療計画や予測されるADLの目標、リハビリテーション計画などを患者・家族にわかりやすく説明している。看護師・介護福祉士は、それぞれの役割分担を明確にして日常業務を遂行している。患者の全体像をICFでとらえ、アセスメントを行ったうえで、看護・介護計画を立案して実践しており適切である。

療法士は標準的な方法で評価を行い、ADL室や各種シミュレーション装置、ロボット訓練装置、電気刺激装置などの活用や、就労・復職・復学・自動車運転再開などの社会復帰支援にも取り組んでいる。電子カルテ内で各療法の方針、目標、プログラムが一覧化され、必要に応じて連絡・伝言が相互に行われる仕組みがある。

すべてのケースに社会福祉士が担当として入院日より介入し、患者・家族のニーズを把握している。得られた情報は記録と同時にチームへ発信し、情報共有に努めている。退院支援は入院早期から定期的に患者家族と面接を行い、気持ちの変化を受け止め助言や関係機関との調整を適切に行っている。リハビリテーション・ケアの継続性を考慮した社会資源の活用や、関係機関への紹介・引継ぎなども適切である。

各病棟に管理栄養士が配置され、患者の栄養状態が入院時から定期的に評価されている。また、喫食状況のチェックやNSTのカンファレンス・ラウンドを参考に、必要に応じて栄養計画が変更されている。嚥下障害患者については、VF検査への立ち会いや、言語聴覚士のフードテスト結果に基づいて、実生活を踏まえた個別性のある嚥下調整食の提供および退院前食事指導が実践されている。

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

入院当日に主治医を含め多職種で合同評価が行われ、日常生活動作の評価や、転倒転落・褥瘡・誤嚥などのリスクの評価が系統的に行われている。評価結果は電子カルテ内および入院時カンファレンスにて多職種で共有され、目標設定カンファレンスで患者・家族の意向を踏まえた具体的なリハビリテーション計画が立案されている。

入院後 1 週間以内に、作業療法士がモーニングケアの時間帯に介入している。毎朝の多職種ミーティングや電子カルテの通知で生活状況が共有され、その進捗状況に応じて、移動・食事などの ADL に関する指示を医師が行い、ベッドサイドの環境設定の掲示や食事設定表などが変更される仕組みになっている。計画は定期的に見直され、新たな課題解決のため摂食嚥下や NST などの専門チームが助言を行えるような体制になっている。

入院早期から在宅復帰に向けた課題について、看護師や社会福祉士等によって検討され、チーム内で共有されている。退院前の自宅訪問や、退院前カンファレンスも適切に行われ、家族指導が計画的に実施されている。

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	III
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	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	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	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