# *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8月21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2000年に37 床よりなる回復期リハビリテーション病棟を開設し、現在、2病棟116床で運営している。リハビリテーション科専門医4名をはじめとして、回復期リハビリテーションに必要な専門職を十分に配置してチーム医療を展開している。回復期リハビリテーション病棟の理念や基本方針が職員一人ひとりに徹底され、患者の個別性を重視し質・量ともに充実したリハビリテーション医療の提供、そして地域へつなぐ医療が実践されている。先端的なリハビリテーション技術を取り入れ、恵まれた広大な環境のもと、退院後の訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、障害者支援施設や障害者福祉サービス事業所との連携が充実し、生活自立支援や就労支援も積極的に行われている。各職種の専門性向上のための教育研修は、組織的に支援され、多くの研究発表がある。急性期病院との連携や退院後の生活支援まで、幅広いリハビリテーションニーズに応じられるよう、組織強化が図られている。地域に貢献されており、今後も地域包括ケアシステム構築のキーとなる病院として、さらなる発展を期待する。

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

回復期リハビリテーション病棟の運営理念および基本方針を明文化し、理念と整合を図った組織的運営の基盤を整備している。策定された基本方針は、ICFの観点に基づいて定められ、職員や利用者に対して周知されている。リハビリテーション提供体制においては、専門医の配置をはじめ、各職種の専従・専任スタッフや認定看護師などの専門性を活かした人的構成がされており、充実したリハビリテーション・ケアの実現に寄与している。朝夕のケアに対応した療法士の勤務体制がある。

一日８単位以上の疾患別リハビリテーションが提供されている。病棟の運営などは、診療事業運営会議で議論し方針が決定され、決定事項は職員へ周知されている。医療安全及び感染制御に関わることは、医療安全・感染管理室に配属されている専従療法士や専従看護師が中心となり、組織全体で患者の安全確保に努めている。病棟・病室は十分なスペースが確保され、病室内はプライバシーと個々の患者の安全対策に配慮した環境を整備している。質評価のための臨床指標を定め、全国データとのベンチマーキングも行っている。法人内で組織横断的に取り組む「キャリアデザイン・サポートプログラム」により職員の人材育成方針が示されている。回復期リハビリテーション病棟の質向上に向けて、診療事業運営会議により課題抽出を行い、研修企画委員会にて年間を通して研修会を開催している。急性期病院との連携は、事前に看護師が急性期病院を訪問するなど、円滑な転院に取り組んでいる。脳卒中地域連携パスが活用されている。獲得した生活機能を自宅復帰後も維持できるよう地域サービス提供機関と円滑に連携を図っている。

３．回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

リハビリテーション科専門医４名を含む８名の医師が、回復期リハビリテーション病棟入院患者の診療にあたっている。医師はチームの統括や指導、患者・家族への説明や指導の役割を果たしている。リハビリテーション処方内容の充実を期待する。看護師と介護福祉士は、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 で把握し看護・介護計画を立案している。療法士は、入院初日の合同評価および初回介入にて身体・認知機能および嚥下機能、ADL 評価を行い、早期より患者の状態に応じた環境設定と介助方法について多職種と連携して ADL の設定に関与している。療法士は、最新機器も取り入れて治療に活用し、データ収集・分析内容を学会発表や論文投稿に結びつけるなど、積極的な姿勢は高く評価できる。社会福祉士は、リハビリテーション・ケアの進捗と患者・家族の意向を踏まえた支援を行っている。退院支援についてもチーム内で中心的な役割を担い、患者・家族の気持ちの変化を受け止め、助言や関係機関との調整を行っている。管理栄養士は、標準的な栄養スクリーニングと評価、初回及び定期カンファレンスへの参加、ミールラウンド、NST 回診などを行い、個別的で効率的な栄養管理を行っている。薬剤師は持参薬を評価し、代替薬、剤型、服薬方法の提案などを医師に提案している。

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

入院日に標準化された評価が多職種により実施され、生活機能、ADL の課題が抽出されている。入院１週間で初回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、医師により患者・家族に説明されている。毎朝、多職種が参加する申し送りで生活状況などを共有している。一日８単位以上の疾患別リハビリテーションが実施され、ロボット機器などを活用し、機能回復のための療法が積極的に実施されている。個別リハビリテーション以外にも患者の活動性を高めるレクリエーションが多職種で協力して行われており、余暇時間の活動性向上のため

の支援が行われている。月１回、ICF のシートを活用した定期カンファレンスが多職種で行われ、リハビリテーション総合実施計画が見直され、リハビリテーション総合実施計画書の説明は医師によって行われ同意を得ている。転倒等の安全の問題が生じたケースについ転倒カンファレンスなどを行い、必要な対策が検討されている。新たな課題解決に向けては、摂食嚥下や NST,認知症ケアなどの専門チームが介入する体制となっている。社会福祉士、管理栄養士、薬剤師も患者の個々の問題に対して、チームと協働しながら専門性を発揮している。家屋調査や試験外泊や外出訓練が行われ、退院時に見込まれる心身機能、ADL、IADL を踏まえた療養指導、環境整備、介護サービスなどが提案されている。退院後のフォローアップとして、同法人の通所・訪問リハビリテーションなどによるフォローアップを行い、自宅復帰後の生活指導、社会参加への支援が行われている。復職支援などの個別ニーズに対しても職場などと連携し支援を行っている。自動車運転再開支援には、施設内の教習スペースで実車評価を実施するなど、積極的に介入をしている。退院後の生活状況把握のため、退院後の電話確認の活用など、発展的な取り組みを期待したい。

# 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 | 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.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 | 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 | 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 | 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 |