

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11月12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1989年に開院され、当初よりリハビリテーションに取り組んでおられた。2000年には北海道初の回復期リハビリテーション病棟を立ち上げ発展を遂げてこられ、東胆振および日高圏域では地域のリハビリテーション医療の中核病院として機能してきた。臨床においても質の高い医療を展開され続け、更に質の高いリハビリテーション医療を提供するべく、2006年に病院機能評価（リハビリテーション付加機能）を受審され、以後、更新受審を継続されている。

今回の審査においても、医療の質向上に主体的に取り組んでいる姿勢が具体的に現れているものが多数確認された。一方で、さらなる取り組みが必要なものについては、全職員が一丸となって検討され、今後の貴院の一層の発展へ繋げられることを期待したい。

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

病院の理念、基本方針を踏まえて、回復期リハビリテーション病棟でも理念、基本方針が制定されている。リハビリテーション科専門医2名を含む計7名の医師が専従、非専従併せて2つの回復期リハビリテーション病棟の診療に関わっている。回復期リハビリテーション病棟協会認定の回復期セラピストマネージャーも3名在籍しリーダーシップを発揮している。

医療安全、医療関連感染、急変時に対する取り組みは適切である。なお、食堂スペースや浴室の活用に関しては限られたハード面で尽力されているものの、回復期リハビリテーション病棟の療養環境の視点では、自立に向けた効率的な離床環境やフロアの更なる活用の工夫を期待したい。

退院サマリーは遅滞なく作成されている。回復期リハビリテーション病棟におけるデータ収集・集計は各部署で行われ、諸会議で情報共有され、分析・評価をしている。回復期リハビリテーション病棟運営における課題は、多職種で構成される回復期リハビリテーション病棟運営会議で検討されている。院内の教育は教育研修委員会を中心に、職種別、職種別、病棟別、課題別に、それぞれ年間計画を策定し教育・研修を行っており適切である。

前方連携および後方連携は情報収集から実際の転入・転出まで適切に行われている。また、自院の外来・通所・訪問リハビリテーションや、地域の生活期リハビリテーション事業所との連携など、退院後のリハビリテーションの継続を通して安心して自宅復帰できる仕組みが機能している。自宅退院後の患者を対象に退院後アンケートを実施しているが、回収方法等の工夫があればなお良い。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

回復期リハビリテーション病棟に配属される医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、管理栄養士は専門的な役割・機能を発揮し、患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている。チーム医療の実践にも適切に関与している。また、それぞれの職種は質向上に向けた活動として、自己研鑽、研修活動にも取り組んでいる実態が確認できた。

医師は丁寧な診察に基づき医学的問題点、リハビリテーションにおける問題点、リハビリテーションにおける方針を打ち立て、リハビリテーション処方およびリスクに対する指示を行い、遅滞なく詳細にカルテに記載している。看護・介護職はマニュアルに沿って業務が実践されている。介護福祉士はカンファレンスやミーティングに参加しているが、介護職の専門性が発揮できる環境に向けて更なる取り組みに期待したい。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は標準的な評価法を用いて評価・分析を行い、評価結果に基づいた療法の計画・実践を行っている。カンファレンスやミニカンファレンス等を通じてチーム目標設定に関与し、多職種と日常的に情報共有している。専従社会福祉士は、患者の入院から退院調整まで一貫して関わっている。入院当日から患者・家族と関わり、ソーシャルワークを展開し生活期への支援を実践している。管理栄養士は入棟時に MUST を用いたスクリーニングとアセスメントを行い、GLIM 基準で栄養状態を評価している。栄養管理が必須となる患者に対しては定期的な栄養管理計画書を作成し、カンファレンスの場で具体的な提案を行い実践につなげている。

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

入院当日に各職種は ICF に基づき初期評価を実施し、評価内容はそれぞれに記録し、電子カルテ内で情報共有している。入院当日の入院時カンファレンスには各職種の代表者が参加し、環境や個人因子を含めた系統的な合同評価やリスク確認ができています。療法士はリハビリテーション計画、看護師は看護計画を立案し、定期的な評価と修正を行い説明と同意を得ている。入棟後 2 週間以内に行われる医師を中

心とした入棟時カンファレンスにおいて、チーム目標、方針およびおおよその入院期間が決められている。

患者1人1日当たりのリハビリテーション提供単位数は平均で6単位を超え、リハビリテーション総合実施計画書を活用した定期的なカンファレンスも開催され、それぞれの職種が専門的視点からゴール設定、退院計画の評価、修正が行われている。なお、患者のADLや入浴、外泊等のスケジュールは電子カルテにアクセスしなければ確認出来ないシステムであり、多職種で情報共有しやすい運用方法の工夫を検討されると良い。代行療法士は当日の担当患者全例について必要な情報を電子カルテで確認しているが、情報を見落とす危険性のある症例が散見されたため、カルテ記載の工夫を検討されるとさらに良い。

自宅復帰に必要な社会資源や住宅環境の情報収集が積極的に行われ、自宅退院の課題抽出と評価および検討が行われている。自宅復帰困難な場合でも患者自身の思いを実現するために、社会福祉士は生活期の担当者と連携し、地域の様々な社会資源の提案や活用指導を行い、各専門職が具体的な自宅退院の調整に取り組む姿勢が確認された。退院後の生活期リハビリテーション継続や自宅生活での問題点に関しては、1か月後にアンケートを送付し、身体機能の評価と生活上の課題を把握している。抽出した問題点は運営会議等で吸い上げ、医療相談につなげる等、継続した指導・支援体制は評価される。

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	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	Ⅲ
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	Ⅲ
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	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