

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1975年に医療生協立の病院として開設し、現在は全196床のうち57床の回復期リハビリテーション病棟を運営している。病院としては無差別平等の医療の理念を掲げ、無料低額診療事業を始め経済的に困っている方の受領権を守ることを基本方針としている。県北地域は人口10万人に対し、回復期リハビリテーション病床は112床あり、比較的回復期リハビリテーション病床の多い地域になっているが、急性期病院との地域連携や近隣大学病院とのネットワークなどを密にしている。リハビリテーション科専門医が2名いるほか、日本リハビリテーション医学会研修施設として、近隣大学病院のリハビリテーション科から専攻医を1名受け入れている。院内には人工透析室があるほか、内科的疾患が重症化した場合は急性期病棟に転棟して治療を継続することが可能である。退院後も外来通院でのリハビリテーションや訪問リハビリテーションを行っている。また、関連施設として訪問診療も行う診療所や訪問看護ステーションがあり、退院後も切れ目のない医療・介護連携を行っている。

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

リハビリテーション科専門医が2名いるほか、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、介護福祉士、社会福祉士、管理栄養士、薬剤師など回復期リハビリテーション病棟に必要な人員は配置されている。常勤の臨床心理士も在籍しており、必要に応じて対応している。訪問歯科は要請に応じて来院という形である。回復期リハビリテーション病棟をまとめる組織運営として、南2階病棟診療委員会があり、施設基準に必要なデータの取りまとめや病棟運営における状況の共有、問題

解決策の検討を行っている。入院患者のほとんどは他の急性期病院からの転院（一部は自院の一般病棟を経由）であり、脳卒中と大腿骨頸部骨折の地域連携パスも活用しており、急性期病院との前方連携が充実している。退院後の関連機関との後方連携も密に行っている。

療法士や回復期リハビリテーション病棟協会の認定看護師を中心に、ICFの評価や研修を行っている。一方、入院時のFIMは暫定的な評価になっているため、後日見直しを行うことが望まれる。また、要介助者の入浴は週1回にとどまっているため、入浴回数を増やすことが望まれる。病棟から階段やエレベータを使用して自由に出入りできる構造のため、離棟・離院対策の充実を期待したい。

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の医師は3名で毎朝回診を行い、週1回は多職種で総回診を行っている。医師は原疾患に対する医学的な管理、合併症・併存症に対する管理、リハビリテーション処方と看護ケア指示を行っている。看護師および介護職の職務分掌は整備されており、回復期リハビリテーション病棟に配置されている介護職の50%は介護福祉士である。受け持ち看護師は介護職と協働し、褥瘡、転倒・転落、口腔機能等に関する各種アセスメントを実施し、看護計画を立案している。回復期リハビリテーション病棟協会認定看護師を中心に、質向上に向けた研修を行っている。歯科衛生士も定期的に介入することを期待したい。

初回・中期・最終カンファレンスにおける目標立案に際しては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が協働でICF表を作成し、問題点の整理および目標設定に活用している。土地柄、自動車運転能力の評価は必須であるため、ドライビングシミュレータがあるが、評価用の装具を含めリハビリテーション機器が少ないため充実が望まれる。社会福祉士は病棟内にデスクがあり、患者の日常生活の様子や面会に来院する家族とタイムリーに面談を実施している。患者・家族のニーズに応じた社会資源の説明・活用を行い、院内外の多職種との情報共有の中心的役割を担っている。栄養および摂食・嚥下機能の評価は多職種で行っている。評価をもとに管理栄養士が栄養管理計画を立案している。必要があればNSTが介入している。

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

入院時の医師の診察に多職種が同席して初期評価を行っている。その後、入院診療計画書を作成するとともに、リハビリテーション実施計画書を作成して患者・家族に説明している。その後、各職種で評価を行い、初期評価の全体像はICFに基づき作成し、初期カンファレンスで確認している。入院時のFIM評価は、当日と前医での評価に基づいたものであり、実状に基づいた評価になっていないため、評価タイミングを明確化した仕組みづくりが望まれる。新しいクリニカル・パスを作成し運用を開始している。入院初日からリハビリテーションを実施し、週2回ではあるが療法士の早出運用を開始している。今後は土日・休日のリハビリテーションの充実が望まれる。

初回カンファレンスの後は、2週に1度の多職種カンファレンスや週1回の総回

診により、患者のリハビリテーションの進捗状況を共有している。課題のある患者には、中期カンファレンス、最終カンファレンスを行い、評価・検討を行っている。転倒・転落発生時のカンファレンスや身体拘束に関するカンファレンスも実施している。病棟内のADLについては、ベッドサイドにADL介助表があり、排泄や移動などの介助方法、食事の姿勢・とろみ・介助方法などがわかるよう統一を図っている。自宅退院に向けては、在宅サービス事業者を含めた退院カンファレンスや担当者会議を開催し、退院後に必要な支援について検討している。家屋調査に関する計画書および実施報告書は、一定の様式に基づき体系的に運用している。退院後には外来通院でのリハビリテーションや訪問リハビリテーションを行っている。関連施設として訪問診療も行う診療所や訪問看護ステーションがあり、退院後も切れ目のない医療・介護連携を行っている。

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	Ⅲ
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	Ⅲ
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	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	Ⅲ
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	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	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	III
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 III

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 III

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
