

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2月26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

貴院は回復期リハビリテーションに特化した病院として2001年に開院以来、地域のリハビリテーション医療の中核病院として発展を遂げてこられた。

臨床においても質の高い医療を展開され続け、病院機能評価も継続的に受審し、認定を更新し続けている。また、さらに質の高いリハビリテーション医療を提供すべく、2006年には病院機能評価の付加機能評価を受審しており、今回は高度・専門機能での受審となっている。

医療の質向上に向けて、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が、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と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

リハビリテーションに関する理念および基本方針は明文化され、院内各所への掲示、ホームページやパンフレットへの掲載などを通じて、患者・家族等への周知に努めている。充実したリハビリテーション・ケアを提供できる職員を配置し、医師はリハビリテーション科専門医2名、認定臨床医1名はじめ計8名在籍し、リハビリテーション科専門医が全ての病棟でサポートできる体制となっている。

安全で質の高いリハビリテーションの実践にあたり、医療関連感染、患者の急変時対応、療養環境の整備などが適切に行われている。

質改善に向けた取り組みとして、各種データはそれぞれの部署で収集は行っているが、データの管理責任者が定まっておらず、ホームページでの公表も一部データに留まっている。貴医療財団のCSRは法人としての実績確認に有用であるが、リハ

ビリテーション病院特有の情報ではないので、自院の役割や成果を利用者や地域の病院に対してわかりやすく発信することが望まれる。回復期リハビリテーションに関する教育・研修も適切に行われているが、理学療法士と社会福祉士以外の職種についても、認定看護師や認定療法士の育成など、各専門職団体の認定制度等の取得が望まれる。

急性期病院や退院後の介護サービス事業者など、地域の医療機関等との連携は円滑に行われている。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

回復期リハビリテーション病棟に配属されている医師、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。

回復期リハビリテーション病棟では、看護・介護のマニュアルに沿って業務が実践されている。また、患者の入院からプライマリーが決定しており、様々な初期評価を実施しているなど、おおむね適切であるが、リハビリテーションケースカンファレンスでの課題が看護計画に反映されていないことが見受けられたため、リハビリテーション計画と連動することで看護の専門性を発揮し、統一したリハビリテーション看護の展開を期待したい。介護福祉士の人員確保や人材育成については、病院全体の課題としてさらなる取り組みに期待したい。

療法士のカルテ記載においては、運動や練習の種類に加えて、負荷や回数、時間などの量的要素や優先順などを記載し情報共有され、申し送りにも活用されることを求めたい。

社会福祉士は法人内の学会発表や、地域の医療社会福祉会、連携会に積極的に参加するのみならず、自院主催の連携会を開催するなど、地域レベルでのソーシャルワーク活動が高く評価される。

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

入院当日に設定された項目に従って多職種で ICF に基づいた初期評価がなされ、その内容は電子カルテで閲覧・共有されている。FIM は看護師が中心となり療法士も参画し評価しており適切である。初期評価に基づきリハビリテーション・ケア計画が策定され、その内容や進捗状況が医師より患者・家族に説明されているが、リハビリテーション総合実施計画の初回策定が入院後 7～10 日であり、入院後遅くても 1 週間以内に済むよう求めたい。

多職種の情報共有は「活動度ファイル」、「回診ボード」などでタイムリーに行われている。カンファレンスに関しては、より課題解決型の双方向性の議論が行われる場となるような運営の工夫を期待したい。病院独自の「症例シート」はカンファレンスに参加していない職員にも討議の内容がわかりやすく周知されるよう工夫がされており高く評価される。

在宅復帰に向けて個別的な課題の抽出や家屋状況の把握がなされ、退院後の医学的管理や生活管理・指導の継続についても適切に取り組んでいる。入退院支援にかかわる看護師を選出され、入院早期から退院支援スクリーニングを実施し、自宅復帰困難事例に対して問題点の抽出を実施されることを期待したい。自宅復帰後の生活機能維持や課題解決に関して、薬剤師や管理栄養士との連携にも注視し、情報の把握や再発予防・合併症予防に努めるとより適切である。

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	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	III
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	I
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