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9月28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、急性期機能と回復期リハビリテーションを中心に地域の医療ニーズに応えている。大阪脳卒中医療連携ネットワークの中核的病院として地域行政などと連携しており、一貫した治療を提供している。特に、リハビリテーション医療においては、専門医資格を有する医師、認定看護師、認定療法士などが多数在籍しており、多職種がチームとなって国内トップレベルの高水準のリハビリテーションを提供している。また、各職種がリハビリテーションの質の向上に取り組み、病院が組織的に支援する体制は、模範的である。

今回の高度・専門機能リハビリテーション（回復期）の受審が貴院の益々の発展につながれば幸いである。

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

専門医や認定看護師が多数在籍し、院内において横断的に活動している。また、療法士は多くの認定療法士や認定士、セラピストマネジャーが在籍し、朝夕の時間帯にADLの動作練習を行い、充実したリハビリテーションを提供している。回復期リハビリテーション病棟は、管理者である看護科長、専従医師、療法士科長が中心となり運営しており、摂食支援チーム（EST）、栄養サポートチーム（NST）などが活動するなど、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。また、安全を確保する体制として、回復期リハビリテーション病棟に特化した回復期リハビリ病棟医療安全会議を立ち上げ、医師、看護師および療法士の管理職、各病棟のリンクナースとリンクセラピストが相互連絡や環境ラウンドを行い、横断的に活動している。多職種で視覚的に転倒・転落の対策を共有・適用する仕組みを整備

し、誤嚥・窒息等に関するマニュアルを定期的に見直すなど、発生予防などが徹底されており、高く評価したい。各病棟にはリンクナースとリンクセラピストを配置し、ICT と協働し、感染制御に対する遵守状況の確認や指導等を行っている。車椅子や歩行器等は日常点検を徹底し、トイレ内は患者が転倒したときを考慮して、床から近い位置にもコールを設置するなど、患者にとって安全で安心できる療養環境を整備しており、高く評価できる。

各職種の日常の診療記録がそのままデータベース化されており、様々なデータを活用して回復期リハビリテーションの質改善に取り組む仕組みがあり、高く評価したい。また、車椅子やセンサーの一括管理、電子カルテのテンプレートの新規開発など、臨床現場からの提案に基づき、多職種で改善に取り組むなど、回復期リハビリテーション病棟における課題の解決に向けた取り組みが成果につながっていることは模範的である。年間を通して各職種が多くの研修を行っており、療法士、社会福祉士、医師、新管理職などそれぞれが教育・研修に積極的に取り組んでいる。回復期リハビリテーション病棟に入院する多くの患者が他の急性期病院からの転院であり、円滑に連携している。自宅退院患者に対しては、社会的な資源の紹介や提案を行い、ケアマネジャーやサービス事業担当者とカンファレンスを行っている。大阪脳卒中医療連携ネットワーク（OSN）の中核施設として、継続的に連携活動を行い、ネットワークの構築に積極的に取り組んでいることは高く評価できる。

３．回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師は原疾患や合併症などの管理のほか、チームリーダーとして進捗状況の確認、目標設定・見直し、各職種の役割分担などを把握し、管理している。また、最新の医療技術の導入や企業との共同研究、研究費の獲得、多数の質の高い研究や論文の執筆など、質向上に向けた多くの取り組みと実績があり、高く評価したい。

看護・介護職はそれぞれの業務分掌に基づき、業務基準・手順が整備されており、役割分担を明確にしている。起床から食事、排泄、整容、入浴、訓練などに介入し、病棟生活における活動性を向上させるため、窒息や転倒などのリスク管理を行いながら、ADL 自立を目指した指導・支援を行っている。クリニカルラダーに基づき年間の研修計画を立案し、実施と評価を繰り返しながら看護の質の向上に取り組んでいる。介護福祉士も独自の年間の教育計画を立案し、勉強会や研修を行っている。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、慢性疾患看護専門看護師、回復期リハビリテーション看護師などの認定・専門看護師が院内で指導者として活動している。また、介護プロフェッショナルキャリア段位制度アセッサーが介護福祉士の技術向上を目指して活動しているなど、質の向上に向けた取り組みは高く評価したい。

理学療法は、患者の下肢運動機能・基本動作・移動能力を中心に、入院初日から取り組んでいる。屋外歩行練習や自転車練習の際は、不測の事態を想定した体制を整備し、複数の療法士が伴走するなど、安全性に配慮して理学療法を行っており、高く評価できる。また、作業療法は電気刺激装置やミラーセラピーなど上肢機能を中心に取り組みながら、生活機能にも焦点を当てて包括的なアプローチを行ってお

り、言語聴覚療法は主にコミュニケーション能力、高次脳機能、摂食嚥下障害の評価を実施し、NST や EST など職種横断的なチームの中心的な役割を担って活動するなど、専門性を発揮していることは高く評価できる。新入職員に対し、知識・技術、他職種との連携やコミュニケーションなどの教育を行っており、その後、教育ラダーにも基づき、年間を通して計画的な教育が行われている。経験豊富な療法士が若手療法士を指導し、主任以上の指導者には指導スキル評価を行う仕組みがあるなど、模範的であり、評価したい。

社会福祉士は入院前から全患者の担当者となり、病前の生活状況、家族関係、社会背景などを踏まえて患者家族のニーズを把握するように努めている。病棟生活における患者の身体面や心理面の状況について、他職種からの情報や自ら面接を行って把握し、退院支援に活用している。また、社会資源の利用を視野に院外の関係機関の担当者と連携し、患者家族およびチームにフィードバックしていることは高く評価できる。院外の研究会、学会に参加し、また、安心して暮らせるまちづくりに参画していることは地域貢献として意義深く、高く評価できる。管理栄養士は、栄養スクリーニングやミールラウンド、リハビリテーションの強度や病状変化により、随時食事提供量の調整を行っている。また、病前の食生活、嗜好品、喫食状況や体重変化、ADL 向上に伴う活動度の変化を参考に、入院中から退院後の生活を視野に入れて栄養計画を作成している。リハビリテーションが効果的・効率的に行えるように栄養管理に関する注意点を多職種に情報発信し、低栄養を予防し、早期に改善に繋げるよう取り組んでいる。各学会が認定する専門資格を有する管理栄養士が多数在籍しており、学会や研修などに積極的に参加している。

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

入院当日から系統的な初期評価を行っている。各職種が客観的評価を用いて、神経学的所見、運動機能、高次脳機能、ADL・IADL などを専門的に評価し、社会的背景は社会福祉士がインテークを行っている。口腔・嚥下機能については歯科医師・歯科衛生士、高次脳機能障害患者には公認心理師がチームに加わり、作業療法士、言語聴覚士と分担しながら評価を行っている。また、薬剤師、義肢装具士もカンファレンス等に参加して協働しており、初期評価の取り組みは高く評価できる。患者の主体性を引き出すために自主訓練応援シートを使用し、趣味や個人因子を尊重した余暇活動などに組織的に取り組んでいる。薬剤師は調剤相談や服薬指導に対応し、義肢装具士は歩行・装具カンファレンスに参加し、管理栄養士は嚥下食調理指導などを行っている。各職種が専門性を活かしながら必要なリハビリテーション・ケアを提供しており、高く評価したい。患者の最新情報は、病棟申し送り表、電子カルテ、ベッドサイドの掲示、朝ミーティング等で共有し、担当者から代行者にも必要な情報が適切に共有されている。新たに生じた課題は多職種で共有し、各専門職の特性などを考慮し、役割分担や解決方法について、明確にしている。課題に応じて公認心理師や薬剤師、義肢装具士などが参画し、栄養サポートチーム（NST）や摂食サポートチーム（EST）が介入するなど、チームで患者の状態を把握し、新たな課題の解決に向けてリハビリテーション・ケアに繋げていることは高く評価し

たい。

家族・介護者の情報や自宅環境は、入院前から収集し、入院早期から社会資源の案内などを行っている。自宅生活の維持・向上に向け、外来・通所・訪問リハビリテーションの必要性について検討し、適切に連携を行っている。

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	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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
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	Ⅰ
2.3.1.O	作業療法士は役割・専門性を発揮している	Ⅰ
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	Ⅰ
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	Ⅰ

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	Ⅰ
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	Ⅰ
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	Ⅰ
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	Ⅰ
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