

総括

1. 病院の特色

貴院は1977年に開設され、2006年には熊本市の地域包括支援センターの指定を受けるなど、地域におけるリハビリテーション医療の中核施設としての実績は高く評価できる。2013年5月の移転を機に現在の病院名に改名しており、2016年の熊本地震を乗り越え現在に至っている。2019年4月には、熊本県高次脳機能障害支援センターを受託するなど、地域活動は広域にわたっている。

今回の病院機能評価では、回復期リハビリテーション病棟においては「フロア（病棟）が一つのチーム」の考えのもとに、チーム医療の組織化を目指した多くの試行が見受けられた。一方、組織として成熟していくうえで懸念される点も散見された。今回の受審が、貴院の益々の発展に少しでも寄与できることを祈念したい。

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

多職種によるチーム医療と患者の退院後の生活をイメージした、リハビリテーション医療の提供を目指した理念と基本方針が作成されている。リハビリテーション科専門医4名を含み、法令に定められたスタッフの配置も充実している。組織的にはフロアマネジメント制が導入されており、チーム医療の推進としては評価できる。

医療安全管理については、6つの委員会が機能しており、適切と判断した。質改善に向けた取り組みとしては、組織としての運営上の課題が指摘されたが、将来に向けて、各委員会機能を充実させボトムアップによる課題抽出と業務改善がなされるよう期待したい。

各スタッフに対する教育研修体制は適切である。急性期病院との連携は円滑に行われている。在宅復帰後のサービス調整については社会福祉士が窓口となり、在宅サービス担当者との調整を図る仕組みが機能している。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

患者主治医、病棟専従医、リハビリテーション科専門医が協働で、患者の健康管理を行う体制が確立しており、医師による日々の診療も適切である。

看護部門では、入院時の初期評価後の看護ケア計画の作成、その後の見直しも適切に実施されている。看護部教育委員会ではJNAラダーを参考に見直しが行われ、目標管理とともに現任・新人・既卒教育が実践されており、各種認定看護師の育成・病棟配置のほか、看護管理者教育課程ファースト・セカンド・サード研修修了者も輩出している。

介護福祉士は、介護計画立案・カンファレンスへの参加など、現在の課題に取り組んでいる。社会福祉士についても、看護部門を参考に、職能レベルに応じたラダー作成や意欲的に学習できるプログラムなど、教育体制の確立を期待したい。

各セラピストは、多職種連携、チーム協働を主眼とした業務展開を良好に行っている。一方、リハビリテーション評価は標準的な評価指標を用いて行われているが、評価に基づく目標設定やプログラム記載には具体性に欠ける面も散見されたため、さらなる充実に期待したい。学会発表はおおむね実践されているが、セラピスト間や年度において、偏りがみられた。質の向上においては、トップダウンによるチーム医療の構築等は積極的に実施されており評価できるが、職場における問題点がボトムアップにより検討され、業務改善につながるよう期待したい。

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

入院当日よりチーム協働のリハビリテーション・ケアを提供する仕組みが確立している。初期評価も適切に実施されている。

患者のベッド横のホワイトボードには、1日のスケジュールに加え、個別性を踏まえた訓練メニューが表示されている。また、患者のADL状況をスタッフの誰もが一目で把握できるように、ピクトグラムを用いて掲示し活用している。看護師は患者の活動性を高めるために、個別リハビリテーション時間以外にもセラピストの指導のもと、個別訓練を実施している。また、「病棟練習ノート」を用いて、日常生活の自立に向けた活動にも努めている。介護福祉士は看護師・作業療法士とともに、週1回「認知症デイケア」を開催しているなど、患者の視点に立ったサービスが提供されていることは高く評価できる。

退院支援としては、退院1か月、3か月後に電話調査を行い、生活機能低下が窺われれば訪問につなげている。また、院内に就学就労支援センターを開設しており、対象患者に対しては早期よりカンファレンスに参加して具体的支援につなげている点も評価できる。

評価判定結果

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	
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	A
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	A
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	B
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	A
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	A
1.2.3	安全で安心できる療養環境の整備に努めている	A
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	A
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	B
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	A
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	A
1.4.2	在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機関等と円滑に連携している	A
1.4.3	在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	A

2 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

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	B
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	A
2.1.3	医師はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.1.4	医師は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
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	A
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	A
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	A
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	A
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	A
2.3.2.P	理学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	A
2.3.3.P	理学療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.3.4.P	理学療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	B
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.0	作業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	A
2.3.3.0	作業療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.3.4.0	作業療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	B
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.S	言語聴覚士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.S	言語聴覚士はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.3.4.S	言語聴覚士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	B
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	A
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	A
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	A
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	B

2.5	回復期リハビリテーション病棟における関連職種の専門性の発揮	
2.5.1	関連職種は役割・専門性を発揮している	A
2.5.2	関連職種は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.5.3	関連職種はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.5.4	関連職種は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
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	
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	A
3.1.2	リハビリテーション計画を適切に立案している	B
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	S
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	A
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	B
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	A
3.4	在宅復帰に向けた多職種による協働	
3.4.1	在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	A
3.4.2	在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	A