

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10月17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、2017年に満を持して96床で新規開設された札幌市中心部の数多くの高度急性期病院に囲まれた回復期リハビリテーション病棟専門病院である。開設時から先進的な診断機器、治療機器を揃え、大学病院とも再生医療の治験をリハビリテーション病院の中では主導的に行い、実績を重ねている。また、北海道有数のリハビリテーション科専門医育成機関としても発展して来られた。病床については開設した2017年中に143床へ、2020年には現在の155床に拡大され、質の高いリハビリテーション医療も展開され続けており、地域の保健・医療・福祉に大きく貢献している。2019年には、病院機能評価（リハビリテーション病院）を受審された。

今回は、病院機能評価の更新および、初となる高度・専門（リハビリテーション（回復期））の連続受審である。リハビリテーション科専門医である病院長のリーダーシップのもと、より良い回復期リハビリテーション病棟という視点で着実に発展を遂げられている実態が確認できた。一方でさらにスタッフが一丸となって取り組むと良い点がいくつか散見された。今回の受審が今後の貴院回復期リハビリテーション病棟の発展の一助となれば幸いである。

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

回復期リハビリテーション病棟の理念、基本方針は明確である。人員においては介護職が全員介護福祉士であること、歯科衛生士の常勤を配していることが特筆される。他職種においても十分な人員配置が確認できた。病棟運営においては看護師と療法士のマネジャーが二重で管理責任を担っている。療法士のADLのゴールデンタイムの勤務体制も整備されている。医療安全管理、医療関連感染対策、急変時の

対応療養環境については適切である。

データ管理は適切であり、各種指標も多くの院内会議のみならず、全てをホームページで公開している。自院の課題の把握はトップダウン的にもボトムアップ的にも機能している実態が確認できた。また、職員の声を聞くために年2回「院長対話集会」を開催し、フィードバックのための「院長アウトプット」も年2回発表している。

院内には、部門横断的に教育研修規程およびキャリア支援マニュアルが整備され、各部署に作成された年間の研修スケジュールに則った体系化された教育・研修体制のもとに、人材育成が積極的に展開されている。専門資格の取得や学会・研修会参加には組織的な支援体制を構築し、各種の認定看護師・療法士が多数在籍し、それぞれ病棟マネジメントに効果的に関与している。急性期病院との前方連携、後方連携としては、自宅復帰後の介護サービス事業者との連携を含むリハビリテーション・継続に対する支援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。医師のリハビリテーション指示は包括的で画一的な傾向があり、患者の状態変化に応じた更新や具体的記載が不十分な事例が見られた。多職種判断に依存する現状を踏まえ、今後は個別性やリスク管理を反映し、必要単位数を含めた明確な指示が望まれる。チーム協働におけるスタッフ指導や病態に応じた医学的視点からのスタッフ支援に、医師による差異があったため、どの医師であっても平均的なスキルを身に付けることが望まれる。受け持ち看護師および介護福祉士はICFに基づいた情報収集および総合的な評価を行い、褥瘡、転倒・転落、口腔評価など各種アセスメントを実施し、NANDA看護診断を活用して看護・介護計画を立案している。

各療法士は標準的評価に基づく介入計画の立案と変更を定期的実施し、診療記録記載で他職種と共有して専門性を適切に発揮している。教育研修室研修、リハビリテーション部研修、専門職研修、所属部署研修を教育の4本柱と位置付け、体系化されたラダーシステムに紐づく職種別・階層別研修を運営している。院内外で積極的な学術活動も展開し、数多くの学会発表を通して質の向上に努めており、高く評価できる。また、ラダー制度に後押しされ、専門資格を有する職員も多数在籍している点は特筆される。社会福祉士は入院から退院まで一貫して患者・家族に関わり、支援計画立案や新たな課題の抽出に基づいて適切に支援を実施している。管理栄養士は全患者の栄養評価を行い、栄養状態や摂食嚥下機能に応じた栄養管理を適切に実施している。

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

入院当日より、医師の診察に続いて担当する多職種チームによる合同評価を実施

し、基本動作能力およびADL評価に則って暫定的な活動度と療養環境の設定を行っている。提示された症例では、リハビリテーション総合実施計画書の「参加」の記載において、アセスメントが不足または経過との整合性の欠ける箇所が散見された。ICFの理解をさらに深め、患者の生活機能を多角的に捉えることで、より効果的なチーム医療の実践につなげていくことが望まれる。

評価内容や各部門での課題・目標設定を共有し、患者の個別性に配慮した合意目標を立案している。医師からの病状説明に看護師や社会福祉士等による同席のないケースが散見された。患者・家族の理解度や受け止めへの対応も必要であり、患者・家族への説明および意向確認に関するマニュアルを整備し、チームメンバーへの周知徹底を図ることが望まれる。入院当日からリハビリテーションが開始されており、ADL自立に向けた具体的な介助方法がベッドサイドに明示されている。また、療法士の早出・遅出体制が整備され、朝・夕のケアには療法士が関与してADLの実行状況を把握して、病棟ケアや療法士のプログラムの見直しを適宜行っている。療法中の患者からの暴言や態度に関するハラスメントが確認されたが、多職種での共有、協議、対応の検討が確認できなかった。その後のリハビリテーションの進捗への影響が予測されること、スタッフの心理的安全性にも影響を及ぼす可能性があることから、このような場合には多職種での共有、協議、対応を検討するシステムを構築することが望まれる。定期的なカンファレンスやチームミーティングにて担当間で共有・検討された新たな課題に対して、リハビリテーション・ケアプログラムの見直しが実施され、各職種が専門性を発揮して個別的な介入が実践されている。新たな課題の解決に向けた各職種による評価・アセスメントをもとに、それぞれの介入方針や介入方法は検討されているが、多職種の協働介入により達成される課題について協議する様子が確認できなかった。共通課題に対して、多職種による協働介入や各職種の役割分担を検討するよう運用方法の工夫が望まれる。自宅復帰に向けた患者に必要な身体機能レベルやそれを達成するための介入方法、家族の介護力、療養環境等を「プレカンファレンス」にて多職種で協議し、課題の評価と検討をしている。「訪問リハビリテーション（つながるリハ）」を利用予定の患者においては、自宅復帰に向けた退院後の生活スケジュールの把握や余暇活動の検討や社会参加への働きかけなど患者・家族と共有・検討し、入院中のリハビリテーション・ケアへ生かすことを期待したい。

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	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	Ⅲ
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	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	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	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	Ⅲ
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