

# 総括

## ■ 機能種別

主たる機能種別「リハビリテーション病院」を適用して審査を実施した。

## ■ 認定の種別

書面審査および6月15日～16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。

機能種別： リハビリテーション病院                      認定

## ■ 改善要望事項

- ・機能種別 リハビリテーション病院

該当項目はありません。

### 1. 病院の特色

貴院は開設以来、医療機能の充実と強化を図りながら地域医療に貢献されている。現在は、急性期以降の医療から在宅まで切れ目のない提供体制を構築しており、「一本の大きな木のように～地域に安心と豊かさを～」の運営理念の下、法人内に整備されている介護系の事業場と共に病院運営を行っている。この度の病院機能評価の受審機能種別はリハビリテーション病院であるが、地域の急性期病院との連携を図り、提供するリハビリテーション機能の充実に努めている。また、医療と介護の連携を推進し、継続的で効率的なリハビリテーションの提供を行っている。この度は3度目の受審であるが、チーム医療やそれを支える部門の取り組み充実など、過去の受審経験が現場の業務に反映されていることが伺えた。病院幹部は明確な運営方針を定めており、人材育成や部門運営に積極的に関わっている。また、職員も一丸となって運営方針の達成に向け努力している。その成果が各項目の評価結果として表れているが、一部検討が必要と指摘された事項もあることから、今後、その充実が望まれる。

### 2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針が明文化され、院内掲示や職員手帳で周知を図っている。また、新たな中・長期計画策定時に基本方針の見直しを実施するなど適切である。病院幹部は取り組むべき課題を明確にした上で、就労意欲を高める組織運営などリーダーシップを発揮しているが、事業継続計画の策定や、一部実態と整合していない組織図の整備について、その充実が望まれる。情報管理はオーダリングや業務支援システムが整備されており、部門のアイデアをシステム化する方針が明確となっており適切である。文書の一円

的管理は改定履歴を含めた文書の一元的な管理が課題となっていることから、その充実が望まれる。

人材の確保は薬剤師の業務量が過多となっていることから、引き続き採用活動を強化することが望まれる。安全衛生管理は安全衛生委員会の毎月開催や職員健診実施率100%など適切である。魅力ある職場は職員満足度調査を実施しており、職員の回答率が100%であるなど適切である。職員への教育研修は年間計画に基づいた研修や、必要な内容を網羅した新入職員研修が実施されており、欠席者に対する理解度テストを含めたeラーニング体制の整備など適切である。能力開発は職能要件などによる具体的な能力把握が課題となっていることからその充実が望まれる。

### 3. 患者中心の医療

患者の権利が明文化され、多様な手段で周知を図っており、診療記録の開示条件が定められている。説明と同意は統一したルールで実施されておりおおむね適切である。患者参加は、クリニカル・パスやADL表などを用い、治療の流れや目標を共有するなど適切である。患者支援体制は社会福祉士が多様な相談に対応しており、行政との連携も適切に行われている。個人情報保護は個人情報保護規程が整備されており、職員への周知など適切である。倫理的課題の検討は主要な倫理的課題が明確にされておりおおむね適切であるが、倫理的課題の検討について充実することが望まれる。

療養環境の整備と利便性は患者専用冷蔵庫や給茶機、ウォーターサーバーなどが整備されており、出張理容サービスも実施している。また、院内はバリアフリーとなっており、各病室に設置してある車椅子対応の洗面台や、一床あたり8㎡以上の床面積の確保など適切である。受動喫煙は敷地内禁煙となっており、職員の喫煙率を把握した上で産業医が禁煙外来の受診勧奨を行うなど適切である。

### 4. 医療の質

意見箱や患者満足度調査などで患者の意見や要望を収集し、関係する部署で検討の上対策を立案し、誠実に対応している。診療の質向上に向けた活動は症例検討会の実施やクリニカル・パスの作成拡大など適切である。医療サービスの質改善は病院機能評価の継続受審や、部門横断的な活動としてTQM委員会が組織され、継続した改善活動を推進しており適切である。新たな診療・治療方法の導入は、最新の技術や治療方法の情報収集に努めておりおおむね適切である。

診療・ケアの責任体制は、ベッドネームに主治医や担当看護師等を掲示し、各種規程で関係職種管理・責任体制を明確にしており、適切である。外来カルテは紙カルテ運用となっているが、一部のカルテに情報の記載不足が見受けられたので、その充実が望まれる。多職種の協働は、入院時、入院1週間後、および1ヶ月ごとに多職種によるカンファレンスが実施されており、患者の機能評価の結果や方針を共有している。また、7つのチームによる多職種協働の取り組み活動が機能しており適切である。

## 5. 医療安全

安全確保の体制は、組織体制が整備されておりおおむね適切であるが、事故発生時対応する、ゼネラルセーフティマネージャーの権限などが規定に明文化されていないことから、その充実が望まれる。安全確保の情報収集と検討はアクシデント・インシデントを収集するシステムが整備されており、報告内容を毎日確認している。また、是正処置が必要な案件について、是正処置実施後の評価を行うなど、P D C Aサイクルを回しており適切である。部位の誤認防止策は、フルネームの呼び出しと誤認防止カードの併用や、独自に開発したバーコード認証システムの活用など適切である。情報の伝達はオーダーリングシステムで迅速かつ正確に実施され、パニック値などの検査結果も確実に伝えられており適切である。薬剤の安全な使用対策は薬剤管理マニュアルに基づき実施されており適切である。転倒・転落防止は入院時にリスク評価を行い看護計画等に反映されており、定期的に再確認するなど適切である。医療機器の安全は管理分担が明確になっており、日常点検を含め定期点検など確実に実施されており適切である。急変時の対応は各部署で起こりやすい状況を想定した訓練を実施しており、全職員対象にB L Sインストラクターによる研修を行うなど適切である。

## 6. 医療関連感染制御

感染制御に向けた体制は病院長および看護部長が中心となり組織的な活動体制が構築されており、院内ラウンドの体制が整備され機能しており、院内感染対策マニュアルの見直しも適宜実施されるなど適切である。感染制御に向けた情報収集は院内の感染症発生の状況を把握する体制が整備されており、データの分析と検討が行われている。また、行政等が発信する院外流行情報のデータ収集に加え、佐賀県南西部地域のカンファレンスに参加して積極的に情報収集しており適切である。感染制御の活動はP P Eが適切な位置に設置されており、1処置ごとに廃棄することが徹底されている。また、手指衛生サーベイランスとして各部署の消毒薬の使用状況が把握されており、血液や体液が付着したリネン類なども適切に処理されている。抗菌薬の使用は抗菌薬適正使用指針が整備され、抗菌薬の使用状況を医療関連感染委員会で把握しており、使用状況の確認を行うと共に医師へフィードバックしており適切である。

## 7. 地域への情報発信と連携

広報紙やホームページを用い、診療内容や学会活動、診療実績などを発信しておりおおむね適切であるが、医療法で定められた医療機能情報の院内閲覧体制の整備や、ホームページの記載内容が一部最新の情報と異なっていることから、その充実が望まれる。地域のニーズ把握と連携は対応可能な疾患など地域の医療機関の医療機能を把握している。また、紹介元の病院へ出向き情報の収集を図るなど適切である。地域に向けた教育・啓発活動は年間を通じ公開講座や出張健康教室など多数実施しており、院内各部門が開催支援を行っている。また、アンケートを実施して受講者の要望把握に努めており、次回開催内容に反映させるなど適切である。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

入院前に紹介元病院へ出向き、患者や家族と面談し情報収集を図っており、入院当日は直接病棟へ入棟できるよう配慮している。また、外来診療はリハビリテーション前診察が実施されており、来院患者の病状等に応じた柔軟な対応を行うなど適切である。診断的検査は、同意取得の必要な侵襲的検査が明確にされており適切に実施されている。入院の決定は入院判定基準に従い、迅速な受け入れに努めている。診療計画とプログラムは診察と初期評価を実施し、詳細なリハビリテーション処方箋によりプログラムが策定されている。相談は患者ごとに担当制で社会福祉士が配置され、多様な相談に対応しており、医師はチームリーダーとして各職種が対等な立場で患者のリハビリテーションケアに関われるよう配慮している。入院から退院まで看護師と看護補助者1名が受け持ち制で対応しており、三側面のニーズ把握に努めチーム目標を設定するなど適切である。投薬・注射は独自の誤認防止システムを構築運用するなど適切に行っている。輸血は手術患者を中心にガイドラインに基づき使用しておりおおむね適切であるが、輸血後感染症検査に係る取り組みが今後の課題となっていることから、その充実が望まれる。褥瘡予防は入院時全患者を対象に褥瘡評価を行い、リスクに対する予防策を実施しており適切である。栄養管理と食事指導は摂食状況や嚥下機能などの病態把握に努めており適切である。症状緩和は疼痛管理・緩和ケアマニュアルが整備されておりおおむね適切である。リハビリテーションは策定されたプログラムに沿って確實安全に実施されており適切である。生活向上に向けたケアの実践は多職種による7つのチームが活動しており、機能向上に向けた活動を展開しており適切である。身体抑制は、実施しない方針となっており、紹介元病院で抑制を実施している場合、出向いて状況を把握し、受け入れ方法を検討しており適切である。退院支援は入院時、医師より患者や家族へ退院に向けた説明を行い、多職種カンファレンスで退院支援の方向性を確認しており、社会福祉士を中心に在宅支援サービスなどの調整を行うなど適切である。継続した診療・ケアは患者にとって最善の医療や介護、社会資源の活用方法が検討されており、療法士による退院前の家屋調査や退院後の状態把握の実施など、在宅療養全般に渡る支援活動を行っており適切である。

## 9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理は処方から調剤、病棟への払い出しまで一連の流れが確立しており、持参薬の管理などを含め適切である。臨床検査は必要な検査が院内で実施されており、パニック値の報告体制や精度管理など適切に実施されている。画像診断は病院の機能に則した業務内容で適切に実施されている。栄養管理機能は患者の特性に配慮し速やかに配膳しており、地産地消の取り組みを実施するなど適切である。リハビリテーション機能は個別性に配慮したリハビリテーションが、療法士間で情報共有しながら提供されており、適切である。診療情報管理機能は診療情報が一元的に管理されており、診療録の量的監

査や各部門別の質的監査体制を構築しており適切である。医療機器管理機能は機器ごとに管理体制が整備されており、日常点検や定期点検の実施、主要な機器の標準化など、適切である。洗浄・滅菌機能は滅菌保証が化学的インディケータのみとなっていることから、生物学的インディケータを定期的を使用するなど充実が望まれる。病理診断機能は外部委託で実施されているが、提出から返却に係る管理について、一元的な管理体制を整備するよう充実が望まれる。輸血・血液管理機能は、実施頻度は非常に少ないが、適切に実施されている。

#### 10. 組織・施設の管理

会計処理は病院会計準則により行われており、月次実績や実績分析の実施、外部監査の実施など適切である。医事業務はレセプト点検に全医師が関与しており、関連部門の情報を取り纏め施設基準の遵守状況を確認するなど、未収金への対応を含め適切である。委託業務は医療関連サービスマーク認定事業者を選定要件としており、委託先の職員を自院の研修会に参加させ、参加状況も把握するなど適切である。施設設備の管理は日常の保守・点検や清掃の保持、感染性を含めた廃棄物の処理などおおむね適切であるが、医療ガス委員会に薬剤師が参画していないことからその充実が望まれる。

物品管理は独自に開発した在庫管理システムが機能しておりおおむね適切であるが、購入物品の選定について、組織的に検討する場を設けるなど充実が望まれる。災害時の対応は、緊急時の責任体制が明確になっており、大規模災害に対するマニュアルを整備するなど適切である。保安業務は、防犯マニュアルが整備されており、不審者に対する緊急対応などを含め適切に実施されている。医療事故等の対応は、重大事故発生時のマニュアルが整備されておりおおむね適切であるが、事実関係の調査と記録を担当する役職名の明文化や、調査後の結果説明の場を設けるなど充実が望まれる。

#### 11. 臨床研修、学生実習

オリエンテーション要項に沿って実習中の注意事項などを説明しており、カリキュラムに沿った実習が行われている。また、医療安全や感染制御に関する教育も行っており適切である。

# 1 患者中心の医療の推進

## 評価判定結果

1.1	患者の意思を尊重した医療	
1.1.1	患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている	A
1.1.2	患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	B
1.1.3	患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している	A
1.1.4	患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している	A
1.1.5	患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している	A
1.1.6	臨床における倫理的課題について病院の方針を決定している	B
1.2	地域への情報発信と連携	
1.2.1	必要な情報を地域等へわかりやすく発信している	B
1.2.2	地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している	A
1.2.3	地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている	A
1.3	患者の安全確保に向けた取り組み	
1.3.1	安全確保に向けた体制が確立している	B
1.3.2	安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.4	医療関連感染制御に向けた取り組み	
1.4.1	医療関連感染制御に向けた体制が確立している	A
1.4.2	医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	A

1.5	継続的質改善のための取り組み	
1.5.1	患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している	A
1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	A
1.5.3	医療サービスの質改善に継続的に取り組んでいる	A
1.5.4	倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を導入している	B
1.6	療養環境の整備と利便性	
1.6.1	患者・面会者の利便性・快適性に配慮している	A
1.6.2	高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている	A
1.6.3	療養環境を整備している	A
1.6.4	受動喫煙を防止している	A

## 2 良質な医療の実践 1

### 評価判定結果

2.1	診療・ケアにおける質と安全の確保	
2.1.1	診療・ケアの管理・責任体制が明確である	A
2.1.2	診療記録を適切に記載している	B
2.1.3	患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	A
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	A
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	A
2.1.6	転倒・転落防止対策を実践している	A
2.1.7	医療機器を安全に使用している	A
2.1.8	患者等の急変時に適切に対応している	A
2.1.9	医療関連感染を制御するための活動を実践している	A
2.1.10	抗菌薬を適正に使用している	A
2.1.11	患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している	B
2.1.12	多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている	A



2.2	チーム医療による診療・ケアの実践	
2.2.1	来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2	外来診療を適切に行っている	A
2.2.3	診断的検査を確実・安全に実施している	A
2.2.4	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.5	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.6	リハビリテーションプログラムを適切に作成している	A
2.2.7	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.8	患者が円滑に入院できる	A
2.2.9	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	看護・介護職は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.11	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.12	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	B
2.2.13	周術期の対応を適切に行っている	NA
2.2.14	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.15	栄養管理と食事指導を適切に行っている	A
2.2.16	症状などの緩和を適切に行っている	B
2.2.17	理学療法を確実・安全に実施している	A
2.2.18	作業療法を確実・安全に実施している	A
2.2.19	言語聴覚療法を確実・安全に実施している	A
2.2.20	生活機能の向上を目指したケアをチームで実践している	A
2.2.21	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	A
2.2.22	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A

---

2.2.23 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

---

A

## 3 良質な医療の実践 2

### 評価判定結果

3.1	良質な医療を構成する機能 1	
3.1.1	薬剤管理機能を適切に発揮している	A
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	A
3.1.3	画像診断機能を適切に発揮している	A
3.1.4	栄養管理機能を適切に発揮している	A
3.1.5	リハビリテーション機能を適切に発揮している	A
3.1.6	診療情報管理機能を適切に発揮している	A
3.1.7	医療機器管理機能を適切に発揮している	A
3.1.8	洗浄・滅菌機能を適切に発揮している	B
3.2	良質な医療を構成する機能 2	
3.2.1	病理診断機能を適切に発揮している	B
3.2.2	放射線治療機能を適切に発揮している	NA
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	A
3.2.4	手術・麻酔機能を適切に発揮している	NA
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	NA
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	NA

## □ 理念達成に向けた組織運営

### 評価判定結果

□□□	病院組織の運営と管理者・幹部のリーダーシップ	
□□□□□	理念・基本方針を明確にしている	□
□□□□□	病院管理者・幹部は病院運営にリーダーシップを発揮している	□
□□□□□	効果的・計画的な組織運営を行っている	□
□□□□□	情報管理に関する方針を明確にし、有効に活用している	□
4.1.5	文書を一元的に管理する仕組みがある	B
□□□	人事・労務管理	
□□□□□	役割・機能に見合った人材を確保している	□
□□□□□	人事・労務管理を適切に行っている	□
□□□□□	職員の安全衛生管理を適切に行っている	□
□□□□□	職員にとって魅力ある職場となるよう努めている	□
□□□	教育・研修	
□□□□□	職員への教育・研修を適切に行っている	□
□□□□□	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	□
□□□□□	学生実習等を適切に行っている	□
□□□	経営管理	
□□□□□	財務・経営管理を適切に行っている	□
□□□□□	医事業務を適切に行っている	□
□□□□□	効果的な業務委託を行っている	□

4.5	施設・設備管理	
4.5.1	施設・設備を適切に管理している	B
4.5.2	物品管理を適切に行っている	B
4.6	病院の危機管理	
4.6.1	災害時の対応を適切に行っている	A
4.6.2	保安業務を適切に行っている	A
4.6.3	医療事故等に適切に対応している	B

年間データ取得期間： 2014年 4月 1日 ～ 2015年 3月 31日  
 時点データ取得日： 2016年 2月 29日

## I 病院の基本的概要

### I-1 病院施設

- I-1-1 病院名： 医療法人天心堂 志田病院  
 I-1-2 機能種別： リハビリテーション病院  
 I-1-3 開設者： 医療法人  
 I-1-4 所在地： 佐賀県鹿島市大字中村2134-4

### I-1-5 病床数

	許可病床数	稼働病床数	増減数(3年前から)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)
一般病床					
療養病床	48	48	0	95.6	80.5
医療保険適用	48	48	0	95.6	80.5
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	48	48	+0		

### I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	増減数(3年前から)
救急専用病床		
集中治療管理室(ICU)		
冠状動脈疾患集中治療管理室(CCU)		
ハイケアユニット(HCU)		
脳卒中ケアユニット(SCU)		
新生児集中治療管理室(NICU)		
周産期集中治療管理室(MFICU)		
放射線病室		
無菌病室		
人工透析		
小児入院医療管理料病床		
回復期リハビリテーション病床	30	0
亜急性期入院医療管理料病床		
特殊疾患入院医療管理料病床		
特殊疾患病床		
緩和ケア病床		
精神科隔離室		
精神科救急入院病床		
精神科急性期治療病床		
精神療養病床		
認知症治療病床		

### I-1-7 病院の役割・機能等：

在宅療養支援病院
----------

### I-1-8 臨床研修

#### I-1-8-1 臨床研修病院の区分

- 医科  1) 基幹型  2) 協力型  3) 協力施設  4) 非該当  
 歯科  1) 単独型  2) 管理型  3) 協力型  4) 連携型  5) 研修協力施設  
 非該当

#### I-1-8-2 研修医の状況

- 研修医有無  1) いる 医科 1年目： 人 2年目： 人 歯科： 人  
 2) いない

### I-1-9 コンピュータシステムの利用状況

- 電子カルテ  1) あり  2) なし 院内LAN  1) あり  2) なし  
 オーダリングシステム  1) あり  2) なし PACS  1) あり  2) なし

