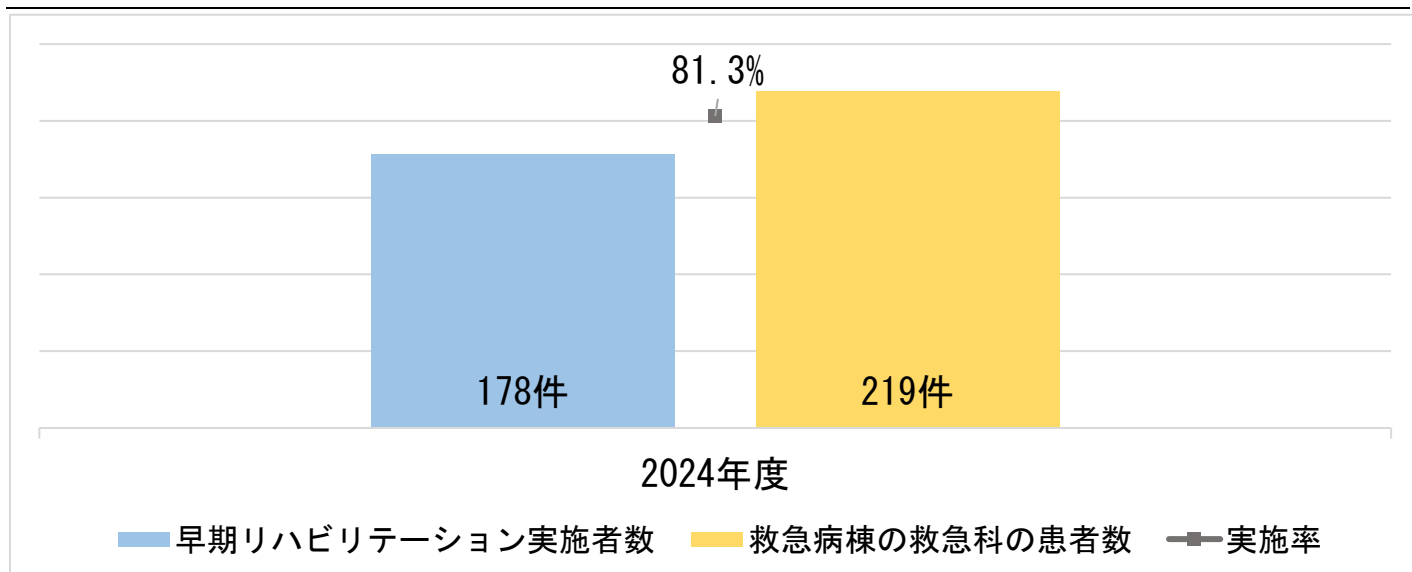


救急病棟の早期リハビリテーション実施率



■ 定義

$$\frac{\text{早期リハビリテーション実施者数}}{\text{救急病棟の救急科の患者数}} \times 100 = \text{救急病棟の早期リハビリテーション実施率}$$

■ 指標の解説

救急病棟入院患者さんに早期よりリハビリテーションを開始し、機能予後を改善するとともに早期離床・回復につなげた指標となります。

■ 改善活動

Plan

早期にリハビリテーションを開始し、機能予後を改善するとともに早期離床・回復につなげる。

(活動計画)

- ・ 理学療法士の専任配置
- ・ 多職種カンファレンスの定例開催
- ・ リハビリテーションが継続実施できる体制構築
- ・ 転棟、退院時の患者自立度を評価

(下半期)

- ・ 自立度評価の再検討

(年度末)

今後は入院早期からリハビリテーションを導入した結果として定量・定性調査を行い、さらなるADLの質向上へと繋げていく。

Action

Do

平日の毎朝に多職種カンファレンスを実施し、リハビリプロトコルに基づくリハビリテーション目標を設定。PTによるリハビリ実施記録により情報共有を図っている。リハビリ介入時は看護師も協働して実施しており、気管内挿管下での端座位訓練ができるようになった。週末はPTが不在となるため、看護師主体とするリハビリテーションを実施している。

(上半期)

理学療法士1名専任配置となり、多職種カンファレンスの定例開催とリハビリテーションの継続が定着するように取り組んでいる。

(年度末)

救急病棟への理学療法士1名専任配置に伴い、早期離床リハビリテーション加算算定の仕組みを構築させ、令和7年度2月時点で初年度163名(算定率82.3%)・累計426件(算定率94.1%)算定することができた。

Check