

2020年度 御幸病院リハビリテーション統計

【目次】

1 リハビリテーションの実施量

- ①1患者1日あたりのリハビリテーション単位数・病棟別
- ②回復期リハビリテーション病棟（脳血管リハビリテーション）
- ③回復期リハビリテーション病棟（運動期リハビリテーション）
- ④回復期リハビリテーション病棟（廃用リハビリテーション）
- ⑤84歳以下・85歳以上・全体回復期リハビリテーションの実施平均比較
- ⑥心大血管リハビリテーション 疾患分類
- ⑦心大血管リハビリテーション1患者1日あたりのリハビリテーション単位数
- ⑧摂食機能療法実施者数

2 退院患者

- ①回復期リハビリテーション病棟 最終退院先退院患者
- ②心大血管リハビリテーション 最終退院先退院患者
- ③心大血管リハビリテーション 在院日数

3 経管栄養の状況

- ①経管栄養離脱率

4 リハビリテーションによる改善

- ①回復期FIM入院時・退院時の散布
- ②地域包括ケア病棟FIM入院時・退院時の散布
- ③心大血管リハビリテーション対象者のFIM入院時・退院時の散布
- ④食事 FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）
- ⑤トイレ FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）
- ⑥移乗 FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）
- ⑦移動 FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）
- ⑧2020年度回復期リハ病棟実績指数（アウトカム）
- ⑨FIMの改善（心大血管リハビリテーション：FIM利得）
- ⑩オムツ離脱率（回復期リハビリテーション病棟）
- ⑪摂食嚥下能力のグレード（回復期リハビリテーション病棟）
- ⑫5m歩行速度の改善（心大血管リハビリテーション）
- ⑬握力の変化（心大血管リハビリテーション）
- ⑭機能的電気刺激による移乗・移動改善点

1 リハビリテーションの実施量

① 1患者1日あたりのリハビリテーション 実施時間・病棟別

当院では、

1日平均 回復期：136.8分

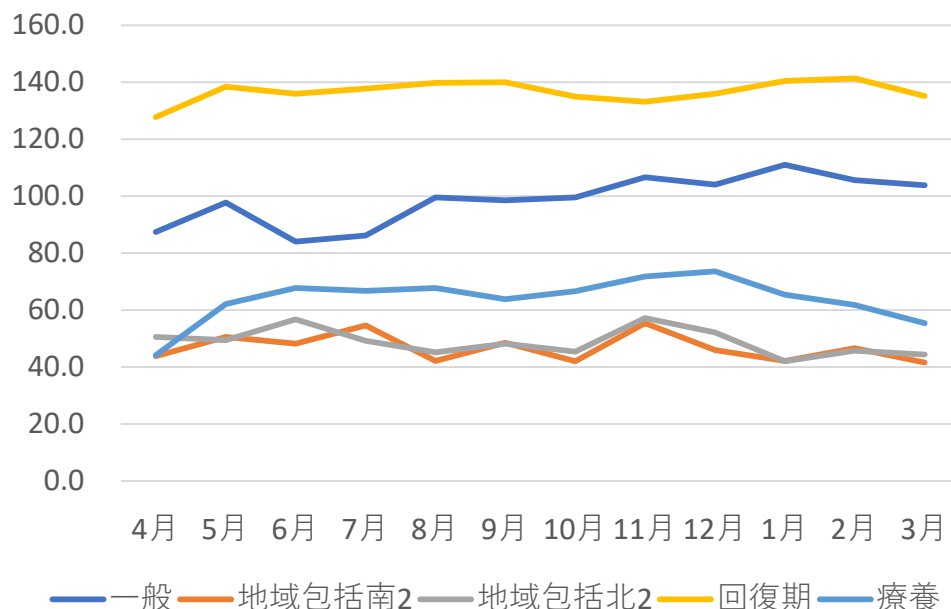
一般：98.6分

療養：64.0分

地域包括(南2)：46.8分

地域包括(北2)：48.8分

の個別リハビリテーションを実施しております。

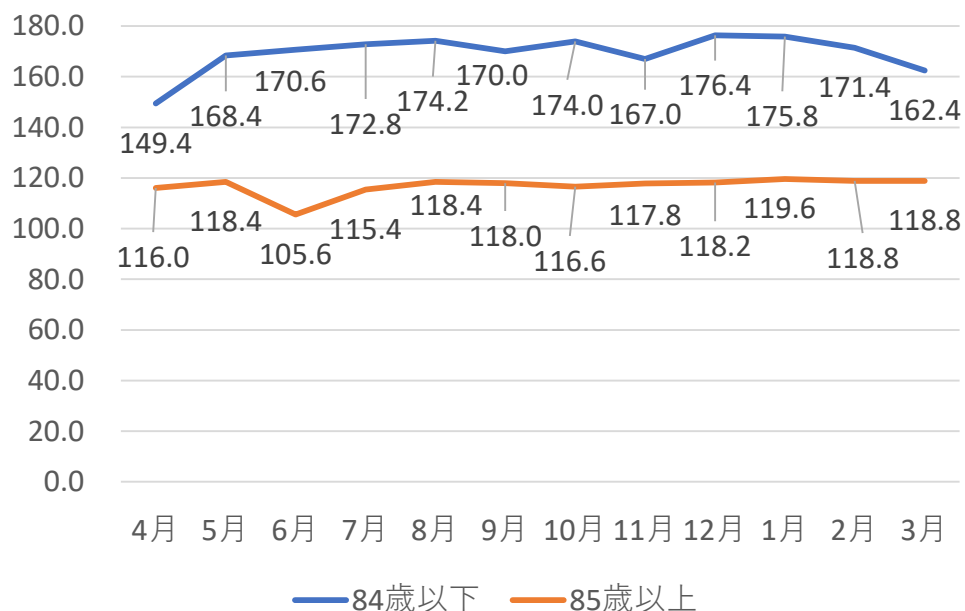


② 回復期リハビリテーション病棟 (脳血管リハビリテーション) 1患者1日あたりのリハビリテーション実施時間

84歳以下は、1日平均169.4分、

85歳以上は、1日平均116.8分

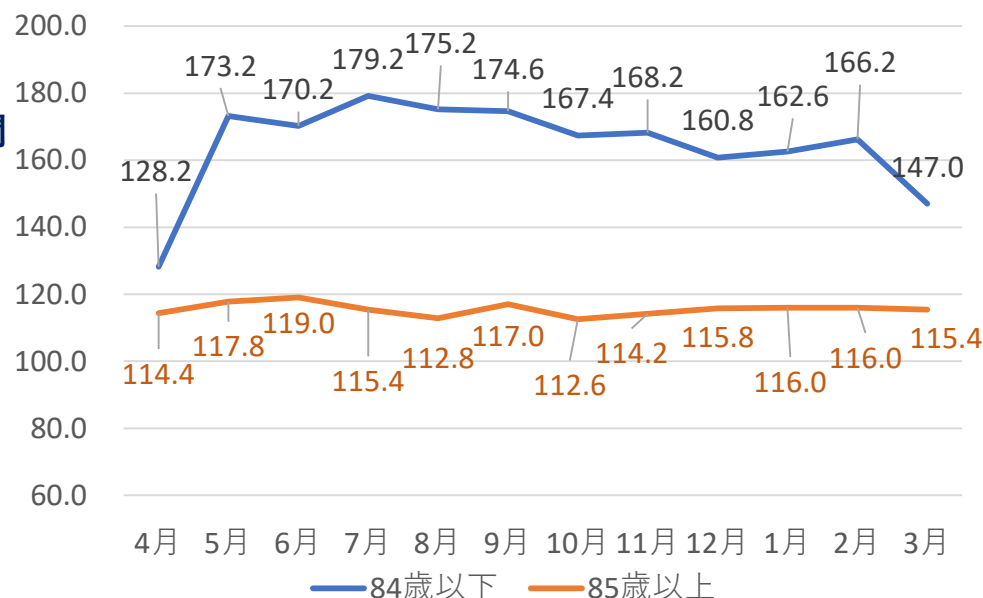
の個別リハビリテーションを実施しております。



1 リハビリテーションの実施量

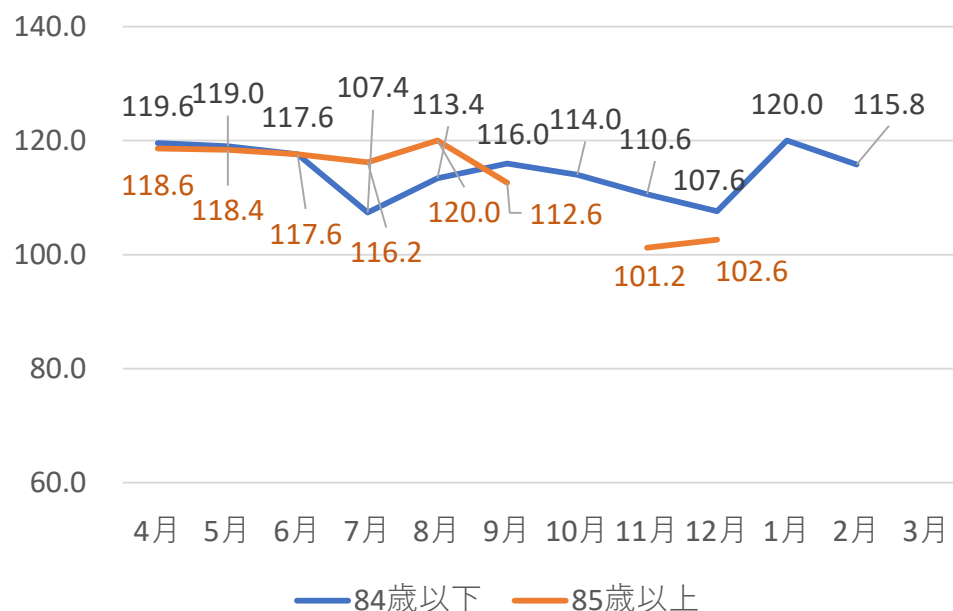
③ 回復期リハビリテーション病棟 (運動器リハビリテーション) 1患者1日あたりのリハビリテーション実施時間

84歳以下は、1日平均164.4分、
85歳以上は、1日平均115.6分
の個別リハビリテーションを実施しております。



④ 回復期リハビリテーション病棟 (廃用リハビリテーション) 1患者1日あたりのリハビリテーション実施時間

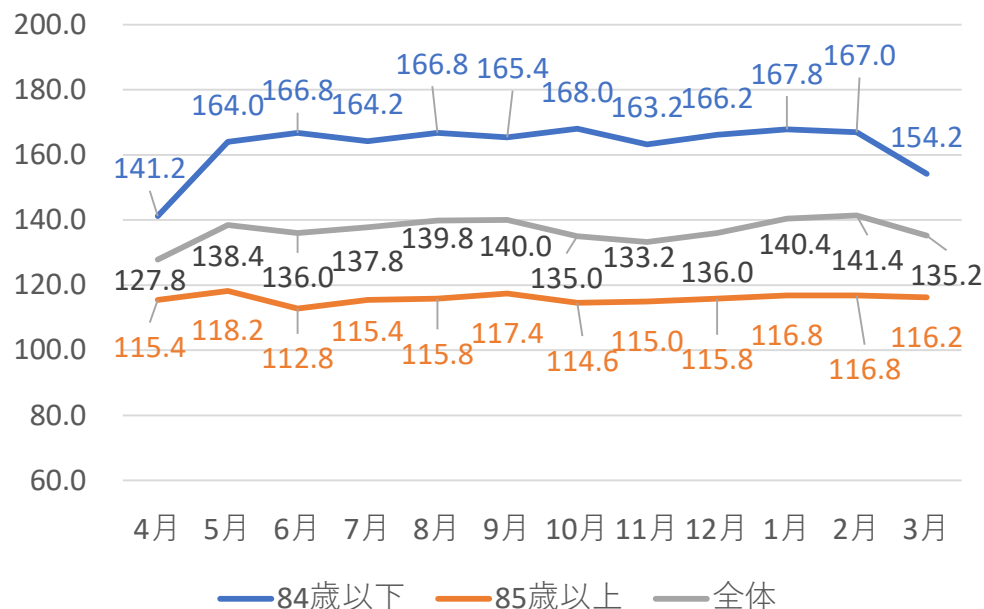
84歳以下は、1日平均114.6分、
85歳以上は、1日平均113.4分
の個別リハビリテーションを実施しております。



1 リハビリテーションの実施量

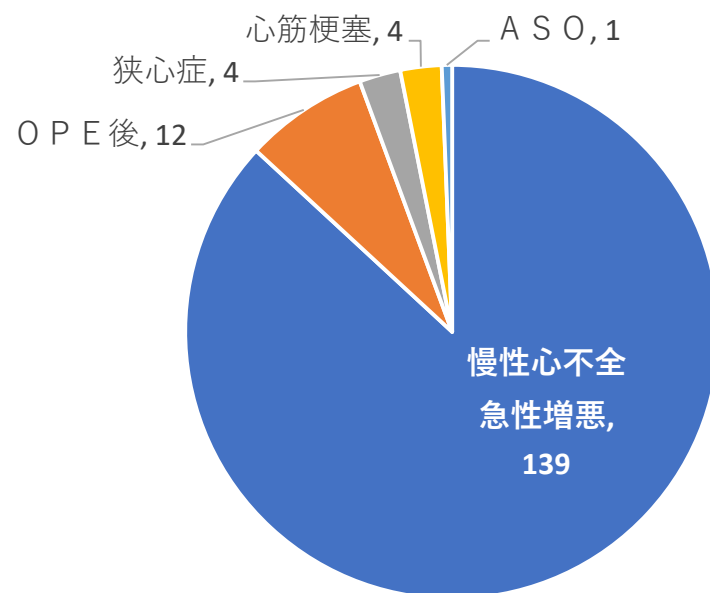
⑤ 84歳以下・85歳以上・全体回復期リハビリテーションの実施時間 平均比較

84歳以下は、1日平均163.0分、
85歳以上は、1日平均115.8分、
全体は 1日平均136.8分
の個別リハビリテーションを実施しております。



⑥ 心大血管リハビリテーション 疾患分類 (n=160)

疾患名	件数
慢性心不全急性増悪	139
OPE後	12
狭心症	4
心筋梗塞	4
A S O	1

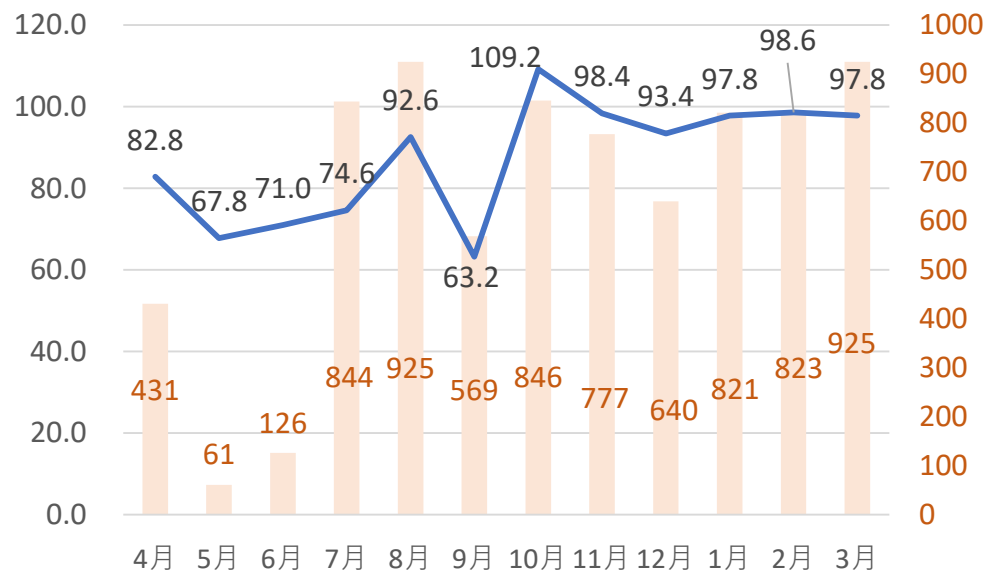


1 リハビリテーションの実施量

⑦ 心大血管リハビリテーション 1患者1日あたりのリハビリテーション 実施時間

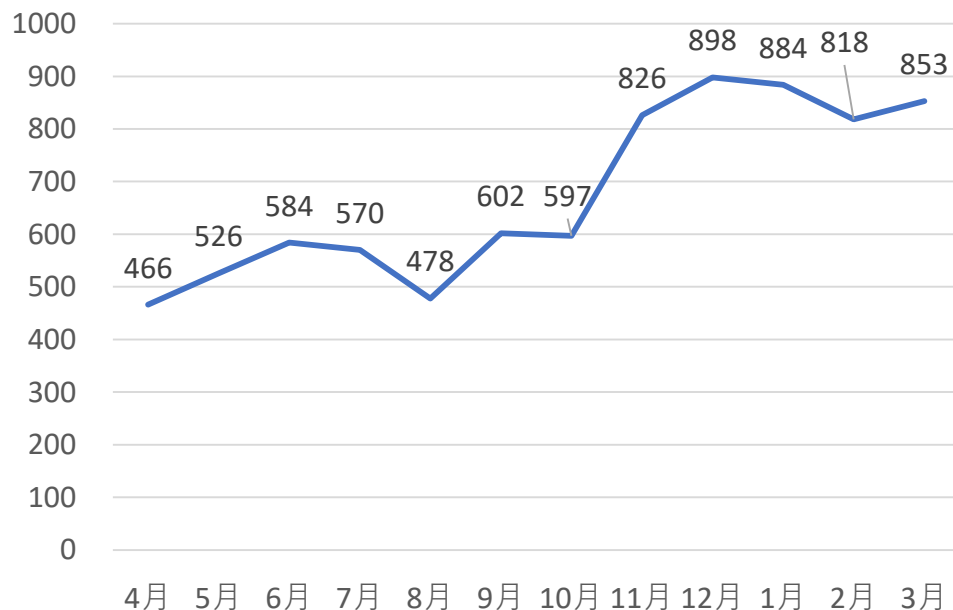
心大血管リハビリの1人あたりの介入平均時間は87.2分の個別リハビリテーションを実施しております。

— 平均時間
■ 月総単位数
(1単位=20分)



⑧ 摂食機能療法実施者数

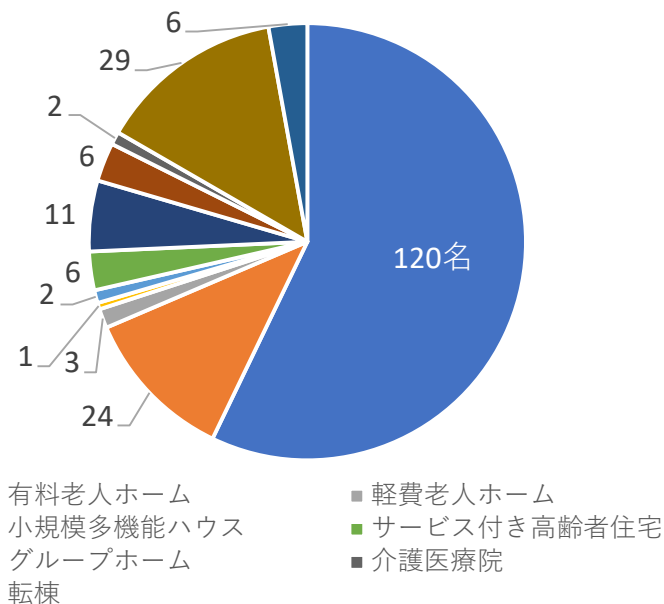
摂食機能療法は月平均677件（1単位＝30分）の個別リハビリテーションを実施しております。
朝・昼・夕に患者様の時間に合わせて介入しております。



① 回復期リハビリテーション病棟最終退院先 (急性期病院転院・死亡退院除く) n=210

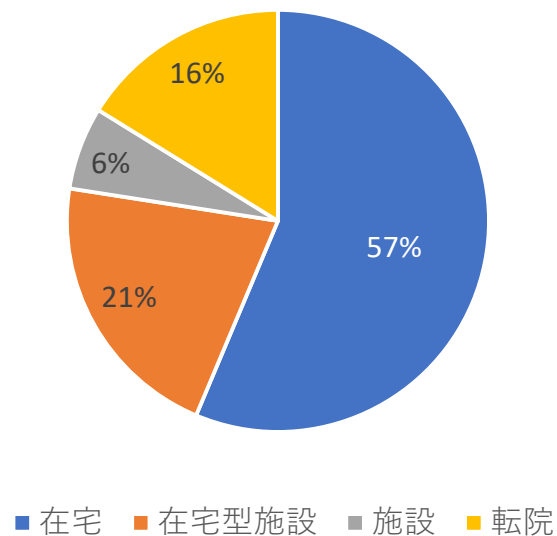
退院患者としては、在宅復帰率83.3%です。
(自宅・有料老人ホーム・グループホーム・特別
養護老人ホーム・サービス付き高齢者住宅 等)

- 自宅
- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 老人保健施設



② 心大血管リハビリテーション在宅復帰率 n=160

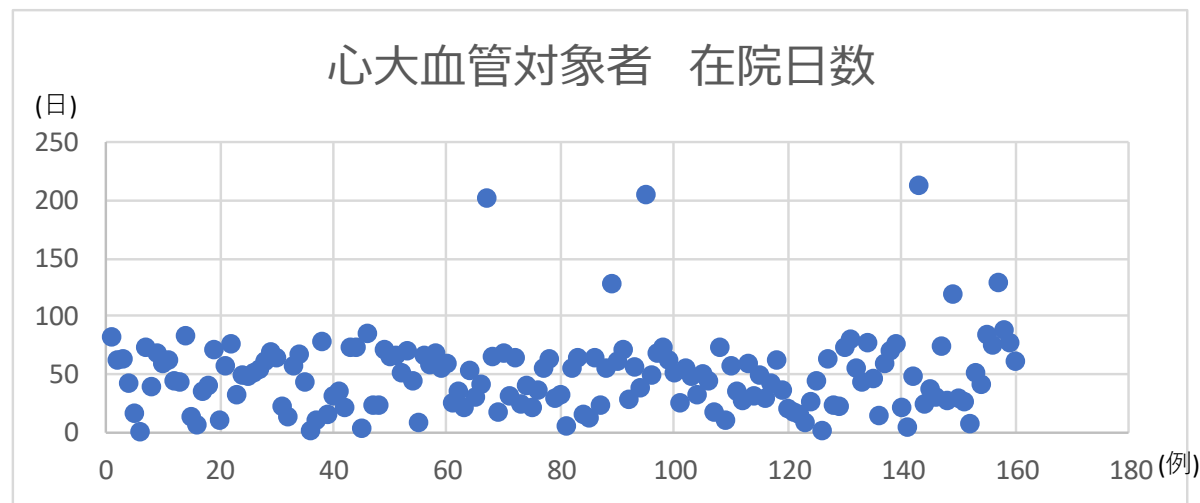
心大血管リハビリテーション症例中77.5%の、110名が
在宅もしくは在宅型施設へ退院することができました。



2 退院患者

③ 心大血管リハビリテーション 対象者 在院日数 n=160

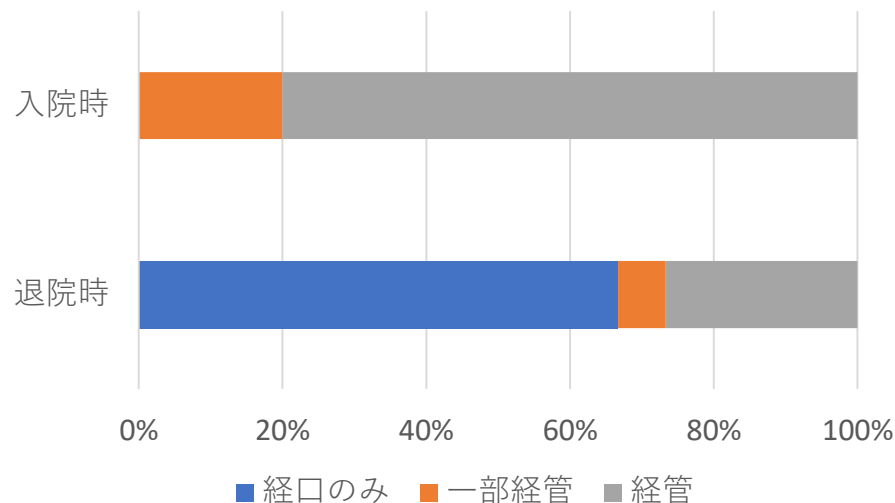
平均在院日数は50.0日です。



3 経管栄養の状況

① 経管栄養離脱率 回復期リハビリテーション病棟の摂食機能療法 n=15

摂食機能療法対象者の経管栄養の状態で当院に入院された方15名の内、10名（66%）の方が退院までに3食経口摂取が可能。1名の方が一部経口摂取可能と改善しております。



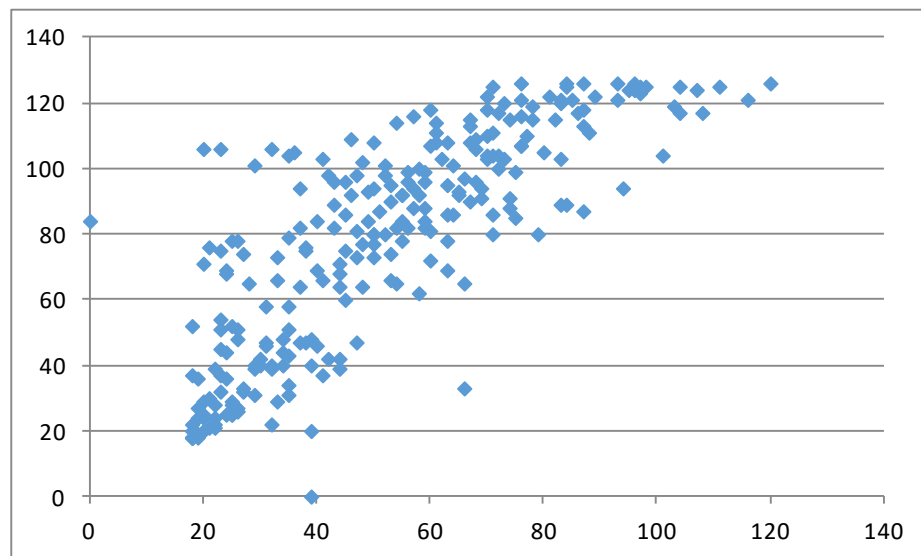
4 リハビリテーションによる改善

① 回復期リハビリテーション病棟 FIM入院時・退院時の散布 n=258

日常生活の自立度の指標であるFIM（Functional Independence Measure）の利得（退院時FIM－入院時FIM）は平均で25.63点改善しています。

FIM（機能的自立度評価表）は、日常生活動作（ADL）の介助量を評価するための方法で、評価用紙にある運動項目と認知項目の計18項目を7段階で評価します。

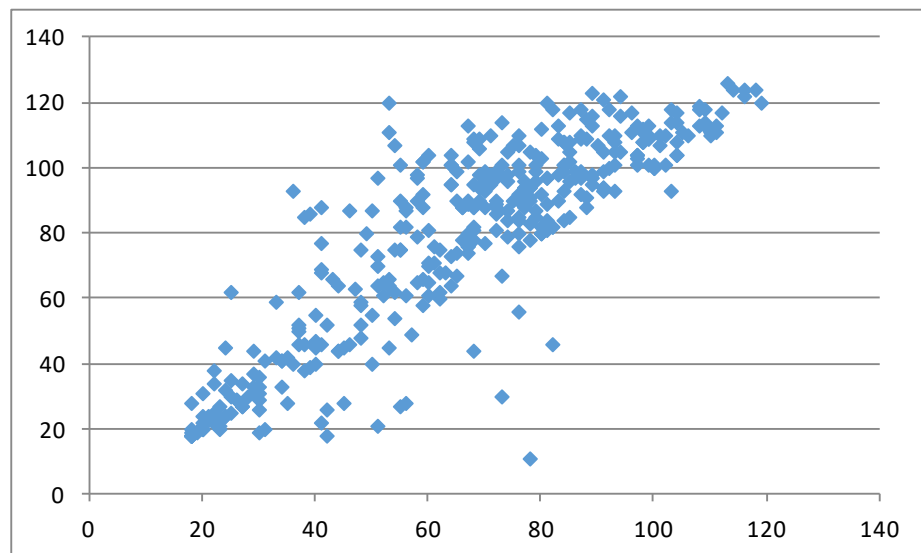
7点(完全自立)、6点(修正自立)、5点(監視・準備)
4点(最小介助)、3点(中等度介助)、2点(最大介助)
1点(全介助)



② 地域包括ケア病棟 FIM入院時・退院時の散布 n=376

日常生活の自立度の指標であるFIMの利得は平均で12.44点改善しています。

FIMの評価項目は、セルフケア・排泄コントロール・移乗・移動を含めた運動項目、コミュニケーション・社会的認知を含めた認知項目の「計18項目」から構成されています。



4 リハビリテーションによる改善

③ 心大血管リハビリテーション対象者 FIM入院時・退院時の散布 n=160

日常生活の自立度の指標であるFIMの利得は平均で3.76点改善しています。

FIMの評価項目

【セルフケア】 食事、整容、清拭、更衣上半身、更衣下半身、トイレ動作

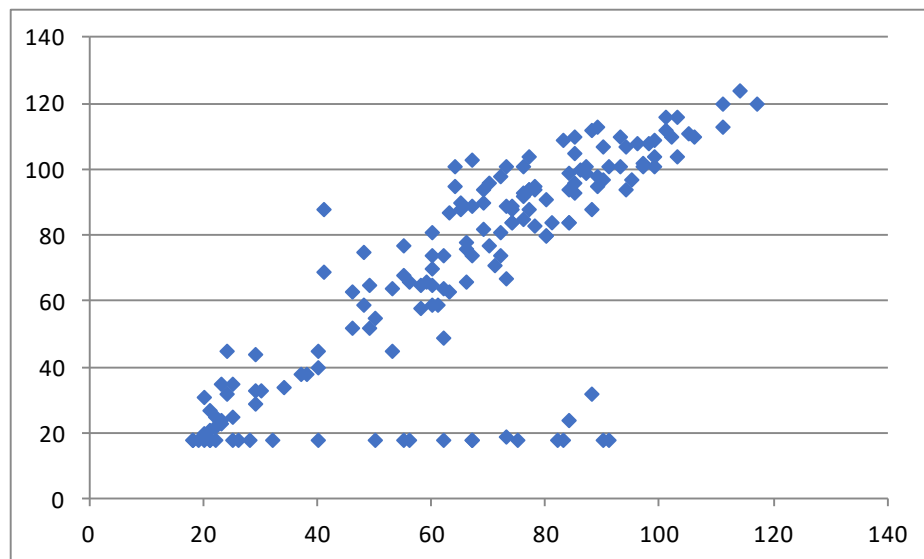
【排泄コントロール】 排尿管理、排便管理

【移乗】 ベッド・椅子・車椅子移乗、トイレ移乗、浴槽・シャワー移乗

【移動】 歩行・車椅子、階段

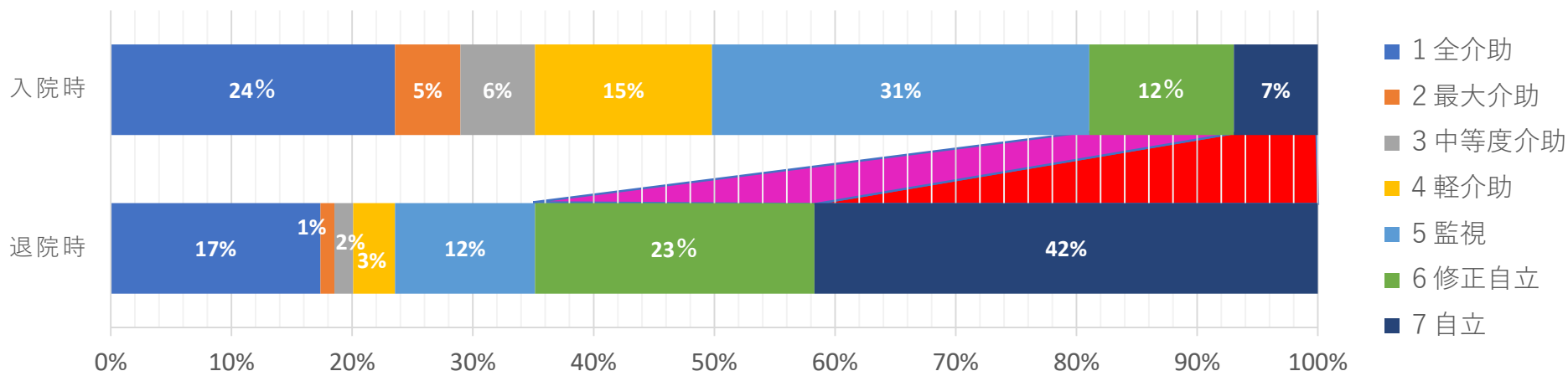
【コミュニケーション】 理解、表出

【社会的認知】 社会的交流、問題解決、記憶



④ 食事 FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）

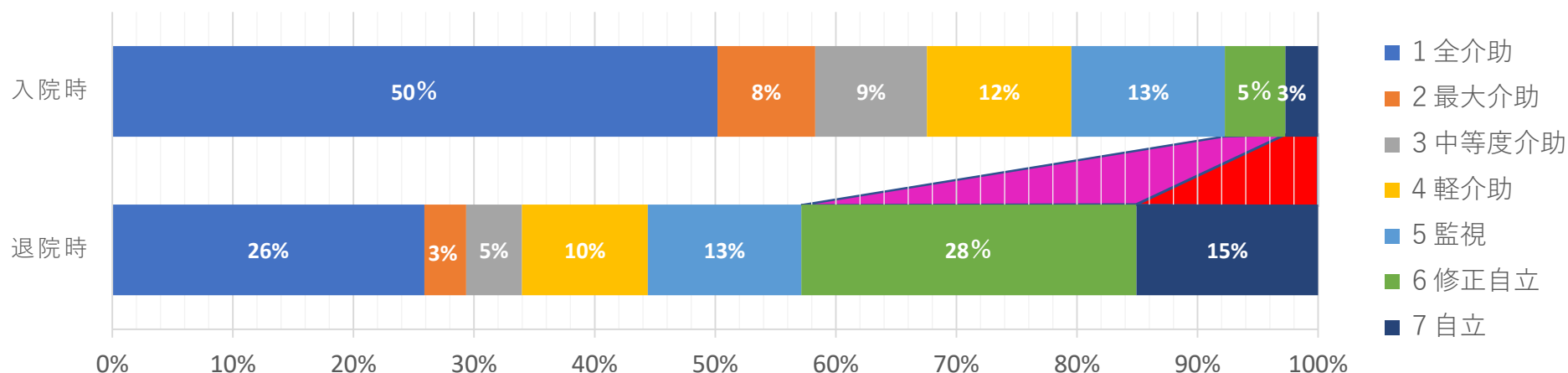
食事FIM（n=259）にて6点以上になった割合が18.9%から64.9%と向上がみられています。



4 リハビリテーションによる改善

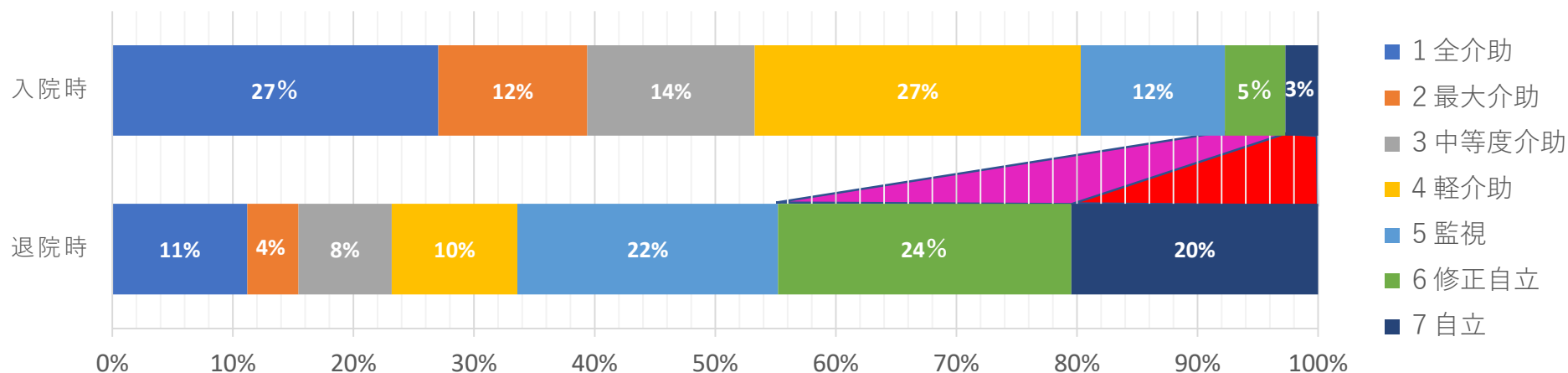
⑤ トイレ FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）

トイレFIM（n=259）にて6点以上になった割合が7.7%から42.8%と向上がみられています。



⑥ 移乗 FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）

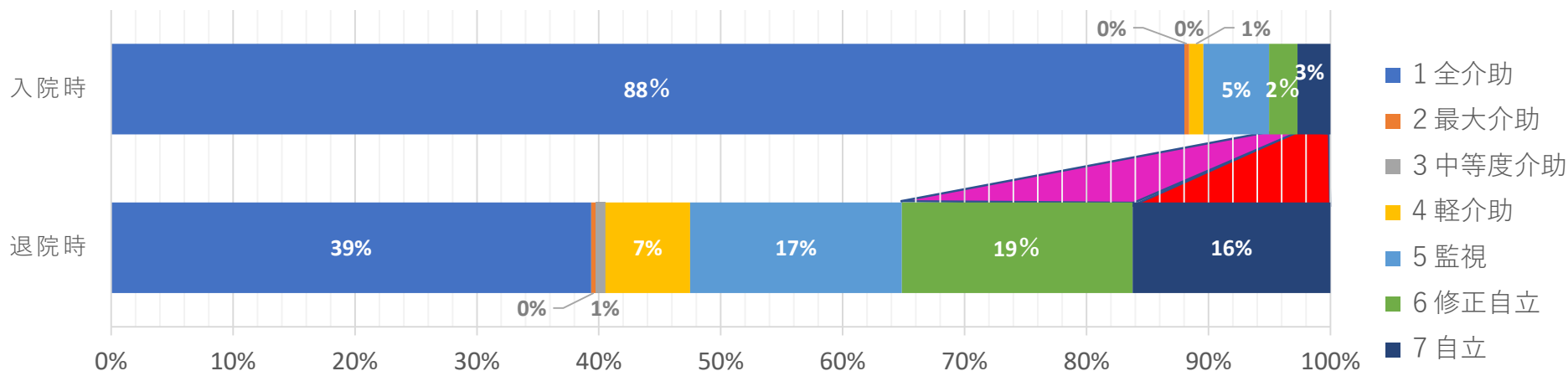
移乗FIM（n=259）にて6点以上になった割合が7.7%から44.8%と向上がみられています。



4 リハビリテーションによる改善

⑦ 移動 FIMの改善（回復期リハビリテーション病棟）

移動FIM（n=259）にて6点以上になった割合が5.0%から35.1%と向上がみられています。



⑧ 2020年度回復期リハビリテーション病棟 リハビリテーション実績指数

リハビリテーション実績指数とは、リハビリテーションの提供により対象者の状態がどの程度改善したかを示すものです。

$$\text{リハビリテーション実績指数} = \frac{(\text{退棟時のFIM運動項目の得点} - \text{入棟時のFIM運動項目の得点})}{(\text{各患者の入棟から退棟までの日数} \div \text{患者の入棟時の状態に応じた算定上限日数})}$$

厚労省の基準では実績指数が「40」



年間実績指数 = 46.6

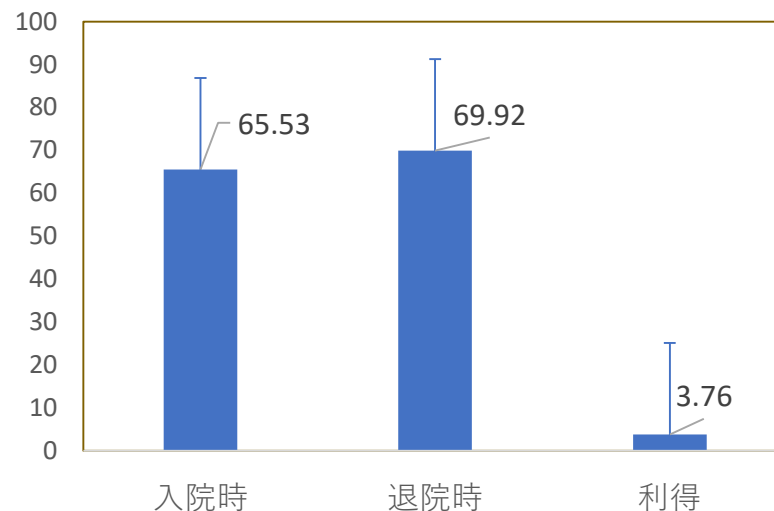
4 リハビリテーションによる改善

⑨ FIMの改善（心大血管リハビリテーション：FIM利得） n=160

FIM利得算出方法 退院時FIM－入院時FIM

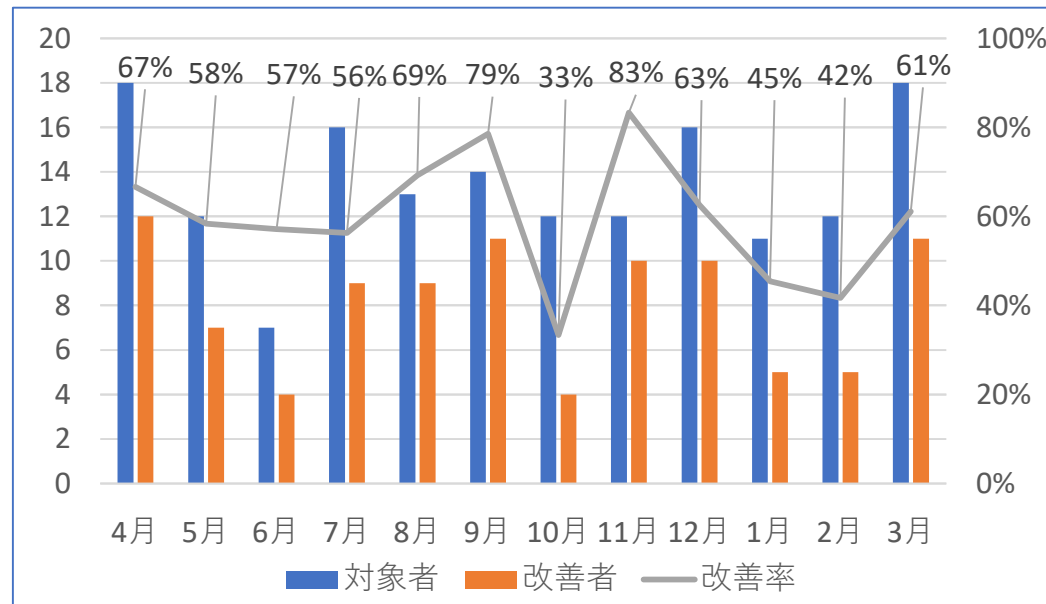
日常生活の自立度の指標であるFIMの利得は平均で3.76点改善しております。

FIM：日常生活動作を表す評価
FIM利得とは：回復の程度を意味し、この値が高ければ高いほど回復が良いことを示します。



⑩ オムツ離脱率 （回復期リハビリテーション病棟） n=143

回復期病棟へ入棟された方のうち、平均60%の方がオムツを外すもしくはリハビリパンツや布パンツへ移行をしております。



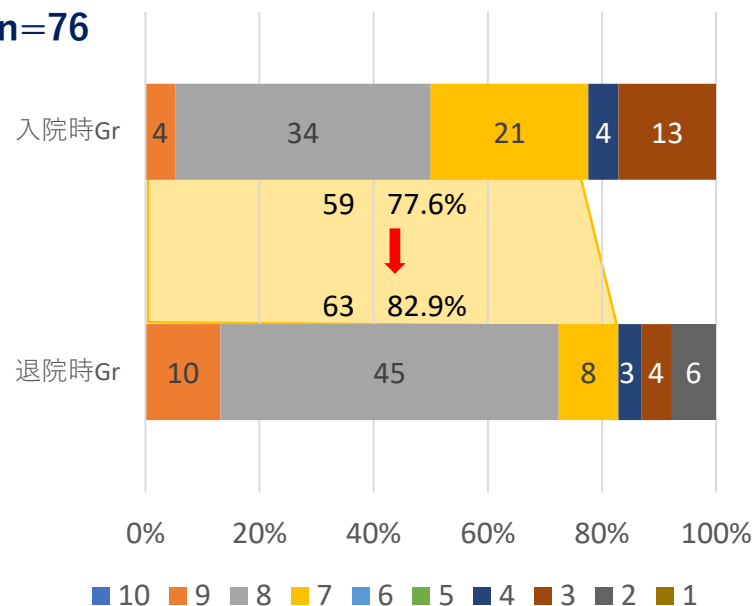
4 リハビリテーションによる改善

⑪ 摂食嚥下能力のグレード（回復期リハビリテーション病棟）n=76

摂食機能療法対象者の摂食嚥下能力について、3食安全に食事が可能な方の割合が、77.6%から82.9%と向上がみられています。

（摂食嚥下能力のグレード）

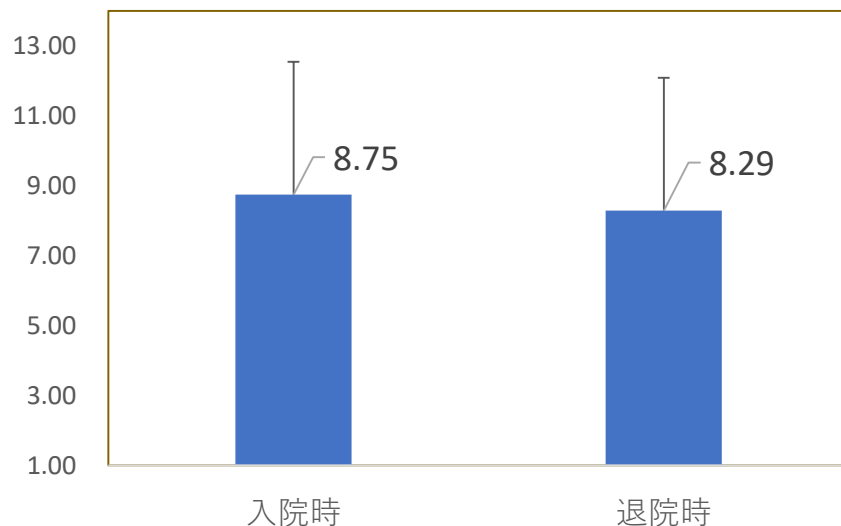
IV 正常	10：正常の摂食嚥下能力
III 軽症	9：常食の経口摂取可能臨床的観察と指導を要する (経口で栄養可)
	8：特別に嚥下しにくい食品を除き3食経口摂取
	7：嚥下食で3食とも経口摂取
II 中等度	6：3食経口摂取プラス代替栄養
(経口と補助栄養)	5：一部(1～2食)経口摂取
	4：楽しみとしての摂取は可能
I 重症	3：条件が整えば誤嚥は減り、摂食訓練が可能
(経口不可)	2：基礎的嚥下訓練のみの適応
	1：嚥下困難または不能



⑫ 5m歩行速度の改善（心大血管リハビリテーション）n=160

5m歩行速度です。入院時、退院時測定可能であった症例の平均値です。

入院時：8.75秒	標準偏差：3.95
退院時：8.29秒	標準偏差：3.73

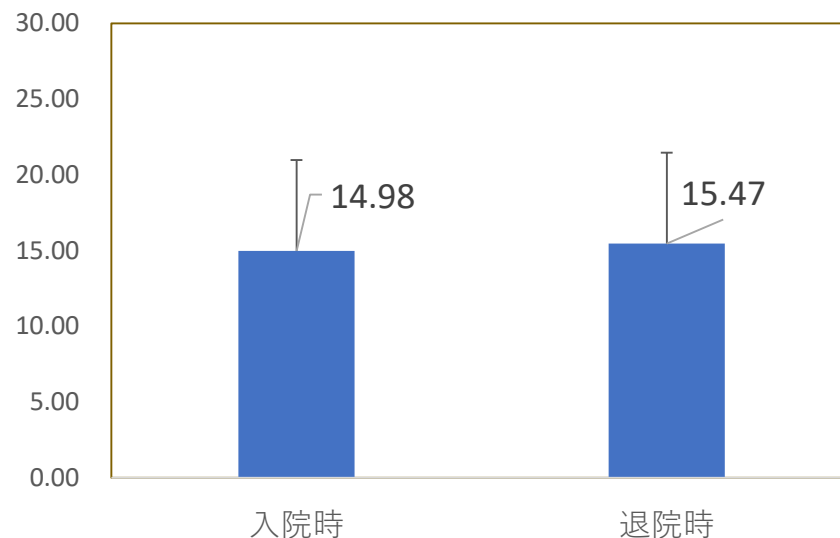


4 リハビリテーションによる改善

⑬ 握力の変化（心大血管リハビリテーション） n=160

握力です。入院時、退院時測定可能であった症例の平均値です。

入院時：14.98kg 標準偏差：5.95
退院時：15.47kg 標準偏差：6.07



⑭ 機能的電気刺激による移乗・移動改善点 n=36

