

II-9-4 クリーンエリアの清潔管理

手	清潔・不潔のゾーニング	○	確立している
術	HEPAフィルターの定期的清掃・交換	○	行っている
中	オートクレーブ滅菌の物理的検知	○	記録している
材	オートクレーブ滅菌の生物学的検知		
	清潔区域管理規定の有無	○	有り
	清潔・不潔動線の分離	△	一部清汚動線が交差

II-11A リハビリテーション部門

II-11A-1 施設基準	[]
II-11A-2 組織的位置づけ	[	中央部門として独立]
II-11A-3 専任医師の配置状況	[]
・常勤の専任医師	[]
・常勤の兼任医師	[	名]
・非常勤の医師	[]

II-11A-4 専用施設の面積

理学療法室		284 m ²
作業療法室		
言語聴覚療法室	個別	999 m ²
	集団	999 m ²

II-11A-5 実習生の受入れ

理学療法士	15 人/年
作業療法士	5 人/年
言語聴覚士	10 人/年

II-11A-6 リハビリ患者数

		理学療法		作業療法		言語聴覚療法	
		貴院	メジアン	貴院	メジアン	貴院	メジアン
外来	個別	17896	156	897	163		170
	集団	17896	157	897	164		171
	うち老人割合	39.5%	158	49.8%	165		172
入院	個別		159		166		173
	集団		160		167		174
	うち老人割合		161		168		175
早期加算割合		99.9%	162	99.9%	169		

II-12 栄養部門

II-12-1 組織的位置づけ	[	事務部門]
II-12-2 管理栄養士数	[	9.9 人]
II-12-3 配膳時間	[	朝食(07:30)]
	[	昼食(12:00)]
	[	夕食(18:00)]
II-12-4 適温給食	[]
II-12-5 選択メニュー	[]
II-12-6 食堂加算	[	算定している]

II-12-6 栄養食事指導(件数/月)

		外来	入院
栄養食事指導	個人対象	29	10
	集団対象		
管理栄養士一人当たり指導件数・個人			
管理栄養士一人当たり指導件数・集団			
在宅患者栄養食事指導			

II-13 診療録管理部門

組織的位置づけ		事務部門
担当者の配置状況	専従者(うち有資格者)	99 人 (99 人)
	兼務者(うち有資格者)	99.9 人 (99.9 人)
診療録(病歴)番号		1患者1番号である
診療録の保管管理	外来診療録	1312方式等
	入院診療録	年度別管理番号
診療録の形式		入外別科別診療録
外来診療録の保管		完全中央保管
退院時サマリー		2週間以内 85%
病名のコード化		レセプトとは別にコード化 (使用コード ICD-10)
診察時の他科処方・検査の参照		参照できない
診療情報開示の対応		

II-14 医療社会福祉部門

II-14-1 組織的位置づけ	[	事務部門]
II-14-2 ワーカー数	[	99 人]
II-14-3 相談件数(件数/月)			

		貴院	メジアン
相談件数	外来	12	176
	入院	33	177
患者100対相談件数・外来			178
患者100対相談件数・入院			179
ワーカー一人当たり相談件数		45	180

II-15 在宅医療支援部門

II-15-1 実施状況

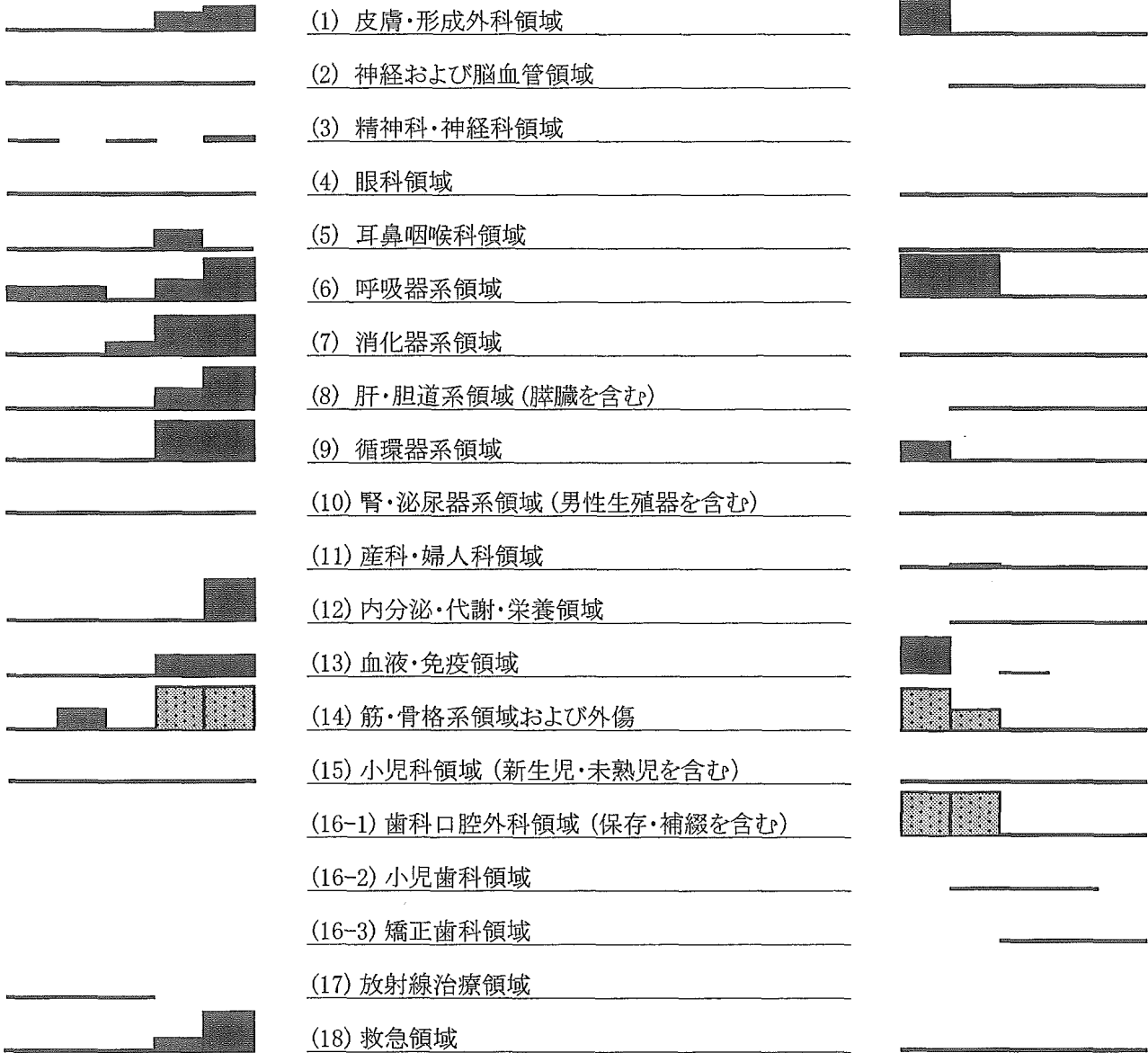
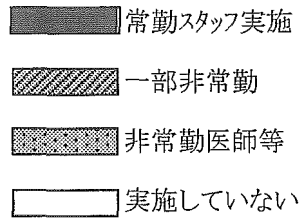
訪問診療	訪問看護	デイケア
999 件/月	999 件/月	999 件/月

II-15-2 訪問実績

	貴院	訪問看護St
訪問対象患者数	15人	
患者一人当たり平均訪問回数	1回/月	
看護師一人当たり平均訪問回数	2回/日	

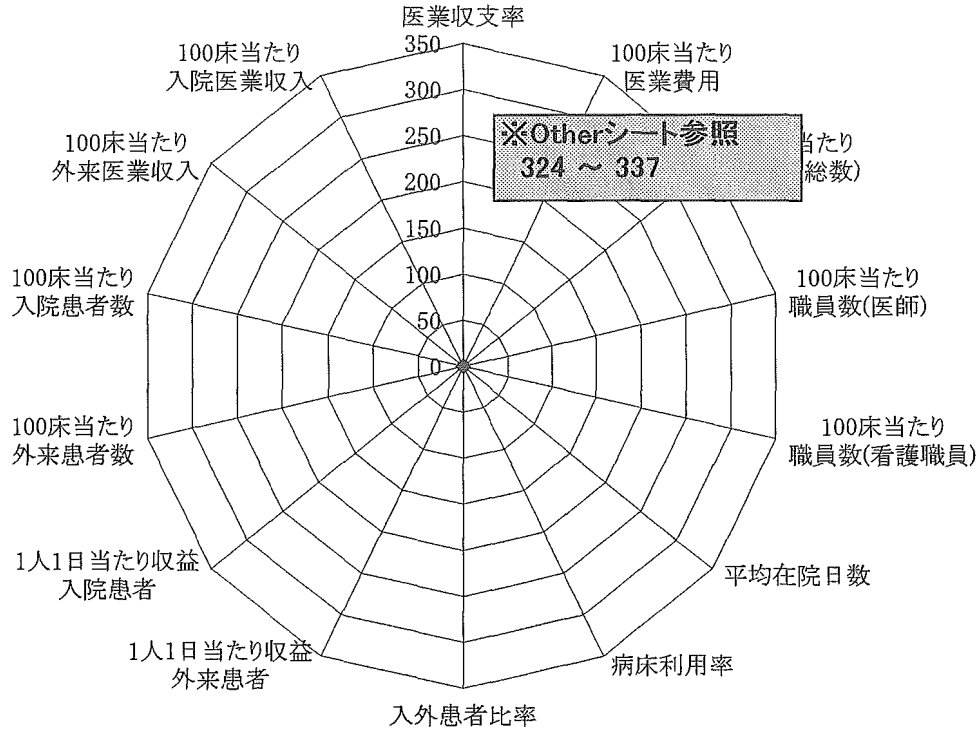
診断・内科的治療				
低頻度高次医療的役割	地域中核病院の役割	地域病院的役割	1・5次病院的役割	プライマリ・ケア的役割

手術・外科的治療				
プライマリ・ケア的役割	1・5次病院的役割	地域病院的役割	地域中核病院の役割	低頻度高次医療的役割

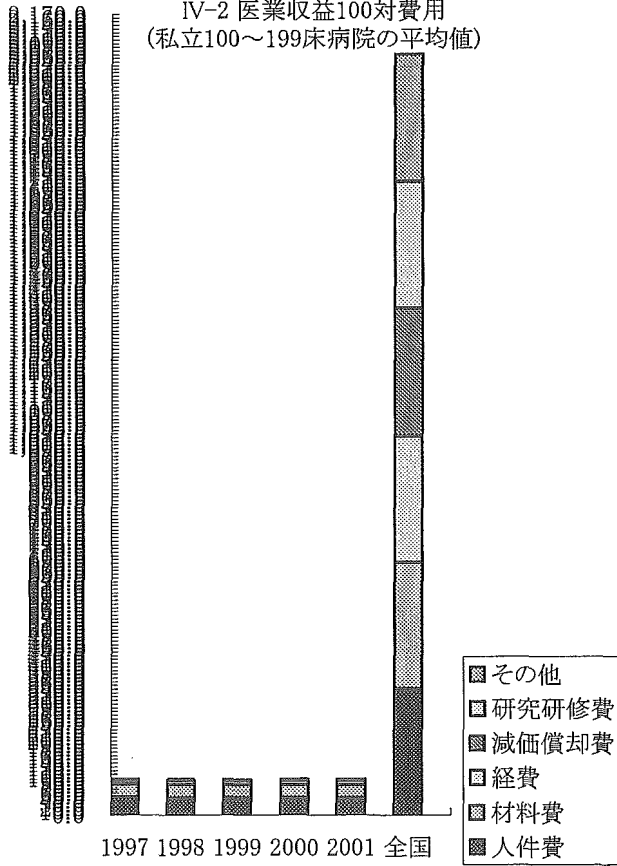


- (1) 18の診療機能領域について、診断・内科的治療および手術・外科的治療のそれぞれにおける役割を5段階(プライマリ・ケア的役割,1,5次病院的役割,地域病院的役割,地域中核病院的役割,低頻度高次医療的役割)に区分しています。
- (2) 各段階における棒の幅(高さ)は、その段階の診療機能への対応度を示しており、棒のハッチング・パターンの意味は、上の凡例に示すとおりです。
- (3) 診療機能調査票への回答が、「実施している」となっているにもかかわらず、年間症例数が1例もない場合には、「実施していない」と同様の扱いにしています。

IV-1 経営状況 (私立100~199床病院の平均値100対)
 (但し、医業収支率は全国平均100対ではない病院値です。)



IV-2 医業収益100対費用
 (私立100~199床病院の平均値)



IV-3 医業収益100対費用・収益の推移

	1997	1998	1999	2000	2001	全国
医業収支率	96.5	95.7	94.6	96.0	96.5	339
人件費	46.7	46.2	44.8	45.0	44.9	340
材料費	35.7	35.3	35.1	35.8	36.5	341
医薬品費	28.4	25.5	24.8	23.1	23.9	342
経費	10.5	11.0	11.2	11.6	11.8	343
委託費	4.8	4.6	4.6	5.0	5.1	344
研究研修費	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	345
減価償却費	3.1	3.0	3.2	3.3	3.1	346
その他医業費用	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	347
医業外費用	4.0	4.2	3.8	3.7	3.6	348
入院収益	51.2	53.1	53.2	55.9	57.0	349
室料差額	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	350
外来収益	46.6	44.6	44.5	41.9	40.6	351
保健予防	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	352
医療相談	0.7	0.7	0.7	0.7	1.0	353
その他医業収益	1.0	1.1	1.1	1.0	0.9	354
医業外収益	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	355
他会計負担	2.7	2.9	2.7	2.5	2.5	356

28 診療科別患者1人1日当たり収益

	外来患者1人1日当たり収益		入院患者1人1日当たり収益	
	貴院	参加施設 <i>マジアン</i>	貴院	参加施設 <i>マジアン</i>
内科		370, 448, 526, 604		409, 487, 565, 643
呼吸器科		371, 449, 527, 605		410, 488, 566, 644
消化器・胃腸科		372, 450, 528, 606		411, 489, 567, 645
循環器科		373, 451, 529, 607		412, 490, 568, 646
小児科		374, 452, 530, 608		413, 491, 569, 647
精神科		375, 453, 531, 609		414, 492, 570, 648
神経科		376, 454, 532, 610		415, 493, 571, 649
神経内科		377, 455, 533, 611		416, 494, 572, 650
心療内科		378, 456, 534, 612		417, 495, 573, 651
リウマチ科		379, 457, 535, 613		418, 496, 574, 652
リハビリテーション科		380, 458, 536, 614		419, 497, 575, 653
外科		381, 459, 537, 615		420, 498, 576, 654
呼吸器外科		382, 460, 538, 616		421, 499, 577, 655
心臓・血管外科		383, 461, 539, 617		422, 500, 578, 656
小児外科		384, 462, 540, 618		423, 501, 579, 657
整形外科		385, 463, 541, 619		424, 502, 580, 658
形成外科		386, 464, 542, 620		425, 503, 581, 659
美容外科		387, 465, 543, 621		426, 504, 582, 660
脳神経外科		388, 466, 544, 622		427, 505, 583, 661
産婦人科		389, 467, 545, 623		428, 506, 584, 662
産科		390, 468, 546, 624		429, 507, 585, 663
婦人科		391, 469, 547, 625		430, 508, 586, 664
眼科		392, 470, 548, 626		431, 509, 587, 665
耳鼻咽喉科		393, 471, 549, 627		432, 510, 588, 666
気管食道科		394, 472, 550, 628		433, 511, 589, 667
皮膚泌尿器科		395, 473, 551, 629		434, 512, 590, 668
皮膚科		396, 474, 552, 630		435, 513, 591, 669
泌尿器科		397, 475, 553, 631		436, 514, 592, 670
性病科		398, 476, 554, 632		437, 515, 593, 671
肛門科		399, 477, 555, 633		438, 516, 594, 672
アレルギー科		400, 478, 556, 634		439, 517, 595, 673
放射線科		401, 479, 557, 635		440, 518, 596, 674
麻酔科		402, 480, 558, 636		441, 519, 597, 675
歯科		403, 481, 559, 637		442, 520, 598, 676
矯正歯科		404, 482, 560, 638		443, 521, 599, 677
小児歯科		405, 483, 561, 639		444, 522, 600, 678
歯科口腔外科		406, 484, 562, 640		445, 523, 601, 679
その他		-		-
総数		408, 486, 564, 642		447, 525, 603, 681

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分4> (1/3)

<訪問1日目>

時間	内容	病院側の出席者
14:50	集合	会場までの誘導をお願いします。
15:00～15:30 (0:30 ^分)	事前打合せ	評価調査者のみによる打ち合わせですので、同席はご遠慮ください。
15:30～17:30 (2:00 ^分)	書類確認 <input type="checkbox"/> 「訪問1日目に確認する書類一覧」に準じて、事前に関連書類をご準備ください。 <input type="checkbox"/> 退院診療録についても確認を行います。 <input type="checkbox"/> 書面審査の最新修正データの確認（書面審査データに修正がある場合は、事前にご準備ください。）	<input type="checkbox"/> 書類確認の際、立会いできる方、または電話連絡等にて随時対応できる方
17:30	訪問1日目終了	

※ 正式なご挨拶は2日目に行うこととしておりますのでご了承ください。

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分4> (2/3)

<訪問2日目>

時間	内容			病院側の出席者
8:50	集合			
9:00~9:05 (0'05")	開始挨拶・スケジュール確認 <input type="checkbox"/> 開始の挨拶およびメンバー紹介 <input type="checkbox"/> スケジュールの確認と調整			<input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 副院長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 看護部長
9:05~11:10 (2'05")	合同面接調査 <input type="checkbox"/> 自己評価調査票の領域1.0、2.0、3.0に関する面接調査 調査に先立って、病院代表者の方から、病院の概要について5分程度でご紹介願います。			<input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 副院長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> その他関連部門の責任者
11:10~12:00 (0'50")	領域別面接調査 <診療領域> <input type="checkbox"/> 領域4.0に関する面接調査	領域別面接調査 <看護領域> <input type="checkbox"/> 領域5.0に関する面接調査	領域別面接調査 <事務管理領域> <input type="checkbox"/> 領域6.0に関する面接調査	<診療> <input type="checkbox"/> 診療部門統括責任者 <input type="checkbox"/> 関連部門の責任者 <看護> <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> 教育担当看護師長 <事務> <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 関連部門の責任者
12:00~13:00	昼食・休憩 <input type="checkbox"/> 評価調査者チーム内で、種々の連絡調整を行います。			評価調査者が打ち合わせを行う場合には、ご遠慮下さい。
13:00~14:30 (1'30")	ケアプロセス病棟訪問 <診療・看護領域> ◎病棟A	ケアプロセス病棟訪問 <診療・看護領域> ◎病棟E	領域別部署訪問 <事務管理領域> ①診療録管理部門 ②図書室 ③臨床検査部門 ④放射線部門 ⑤薬剤部門 ⑥輸血血液部門	<input type="checkbox"/> 部署訪問/ケアプロセス病棟訪問にご案内いただく方 <input type="checkbox"/> 各部署で質問を行いますので、答えられる方 貴院の特徴等により当日、この他の部署の訪問を要請する場合があります。ご了承ください。
14:30~15:40 (1'10")	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟B	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟F	⑦救急部門 ⑧栄養部門 ⑨リハビリテーション部門 ⑩訪問サービス部門 ⑪地域連携室 ⑫玄関・待合室・総合案内	<input type="checkbox"/> ケアプロセスの調査では、病棟医長、看護師長・主任等に質問します
15:40~17:30 (1'50")	領域別部署訪問 <診療領域> ①臨床検査部門 ②放射線部門 ③薬剤部門 ④輸血血液部門 ⑤手術・麻酔部門 ⑥救急部門 ⑦リハビリテーション部門 ⑧診療録管理部門 ⑨図書室 ⑩栄養部門 ⑪病理診断部門 ⑫集中治療室 ⑬外来部門	領域別部署訪問 <看護領域> ①玄関・待合室・総合案内 ②外来部門 ③地域連携室 ④相談部門 ⑤苦情処理対応部門 ⑥訪問サービス部門 ⑦霊安室 ⑧図書室 ⑨リハビリテーション部門 ⑩病棟(病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等) ⑪喫煙室(患者用・職員用) ⑫集中治療室 ⑬救急部門 ⑭手術・中央材料室	⑬外来部門 ⑭医事課 ⑮廃棄物集積場所 ⑯霊安室 ⑰病棟(病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等) ⑱喫煙室(患者用・職員用) ⑲相談室 ⑳防災室・保安室 ㉑中央材料部 ㉒苦情処理対応部門 ㉓集中治療室 ㉔電算室 ㉕物品倉庫 ㉖備蓄倉庫 ㉗ME室	
17:30	訪問2日目終了			

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分4> (3/3)

<訪問3日目>

時間	内容			病院側の出席者
8:50	集合			
9:00~9:05 (0:05 [〃])	開始挨拶・スケジュール確認			<input type="checkbox"/> スケジュール調整にご対応いただける方
9:05~10:30 (1:25 [〃])	領域別部署訪問 <診療領域> ◎確認すべき部署	領域別部署訪問 <看護領域> ◎確認すべき部署	領域別部署訪問 <事務管理領域> ◎確認すべき部署	<input type="checkbox"/> 部署訪問にご案内いただく方 <input type="checkbox"/> 各部署で質問を行いますので、答えられる方で、 2日目に訪問できなかった部署、再確認が必要な部署などを訪問します。
10:30~11:40 (1:10 [〃])	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟C	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟G		<input type="checkbox"/> ケアプロセスの調査では、病棟医長、看護師長・主任等に質問します。
11:40~12:40	昼食・休憩 <input type="checkbox"/> 評価調査者チーム内で、種々の連絡調整を行います。			評価調査者が打ち合わせを行う場合には、ご遠慮下さい。
12:40~16:40 (4:00 [〃])	サーベイヤミーティング <input type="checkbox"/> 評価調査者チームで、評価項目についての必要な情報がもれなく収集されているか否かを確認します。 <input type="checkbox"/> 各評価項目についてサーベイヤ間で合議を行います。 病院の方に、再度状況確認をさせていただく場合があります			ご同席の必要はありませんが、担当の方の連絡先(内線番号等)をお知らせ下さい。
16:40~	全体講評 訪問審査終了			<input type="checkbox"/> 病院管理者、幹部、その他ご同席いただける方

- ※ 部署訪問調査における訪問順は、貴院にお任せいたします。
- ※ 進行モデルに示された部署が該当しない場合は、スケジュールから除外してください。
- ※ 適宜、訪問部署の変更を評価調査者チームが要請する場合があります。可能な範囲でご対応ください。
- ※ ケアプロセス調査のための訪問病棟は、「ケアプロセス評価における訪問病棟の選択時のお願い」に沿って6病棟選択してください。増築・改修が行われている場合には、必ず新病棟と旧病棟を含むように選んでください。
- ※ 病棟においては、診療録・看護記録等の閲覧をさせていただく場合があります。また、各部署において業務に関係する資料・記録のご提示をお願いする場合があります。

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分3> (1/3)

<訪問1日目>

時間	内容	病院側の出席者
14:50	集合	会場までの誘導をお願いします。
15:00~15:30 (0'30")	事前打合せ	評価調査者のみによる打ち合わせですので、同席はご遠慮ください。
15:30~17:30 (2'00")	書類確認 <input type="checkbox"/> 「訪問1日目に確認する書類一覧」に準じて、事前に関連書類をご準備ください。 <input type="checkbox"/> 退院診療録についても確認を行います。 <input type="checkbox"/> 書面審査の最新修正データの確認（書面審査データに修正がある場合は、事前にご準備ください。）	<input type="checkbox"/> 書類確認の際、立会いできる方、または電話連絡等にて随時対応できる方
17:30	訪問1日目終了	

※ 正式なご挨拶は2日目に行うこととしておりますのでご了承ください。

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分3> (2/3)

<訪問2日目>

時間	内容			病院側の出席者
8:50	集合			
9:00~9:05 (0*05")	開始挨拶・スケジュール確認 <input type="checkbox"/> 開始の挨拶およびメンバー紹介 <input type="checkbox"/> スケジュールの確認と調整			<input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 副院長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 看護部長
9:05~11:10 (2*05")	合同面接調査 <input type="checkbox"/> 領域1.0、2.0、3.0に関する面接調査 調査に先立って、病院代表者の方から、病院の概要について5分程度でご紹介願います。			<input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 副院長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> その他関連部門の責任者
11:10~12:00 (0*50")	領域別面接調査 <診療領域> <input type="checkbox"/> 領域4.0に関する面接調査	領域別面接調査 <看護領域> <input type="checkbox"/> 領域5.0に関する面接調査	領域別面接調査 <事務管理領域> <input type="checkbox"/> 領域6.0に関する面接調査	<診療> <input type="checkbox"/> 診療部門統括責任者 <input type="checkbox"/> 関連部門の責任者 <看護> <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> 教育担当看護師長 <事務> <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 関連部門の責任者
12:00~13:00	昼食・休憩 <input type="checkbox"/> 評価調査者チーム内で、種々の連絡調整を行います。			評価調査者が打ち合わせを行う場合には、ご遠慮下さい。
13:00~14:30 (1*30")	ケアプロセス病棟訪問 <診療・看護領域> ◎病棟A	ケアプロセス病棟訪問 <診療・看護領域> ◎病棟E	領域別部署訪問 <事務管理領域> ①診療録管理部門 ②図書室 ③臨床検査部門 ④放射線部門 ⑤薬剤部門 ⑥輸血血液部門	<input type="checkbox"/> 部署訪問にご案内いただく方で、答えられる方 <input type="checkbox"/> 各部署で質問を行いますので、貴院の特徴等により当日、この他の部署の訪問を要請する場合があります。ご了承ください。
14:30~15:40 (1*10")	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟B	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟F	⑦救急部門 ⑧栄養部門 ⑨リハビリテーション部門 ⑩訪問サービス部門 ⑪地域連携室 ⑫玄関・待合室・総合案内	<input type="checkbox"/> ケアプロセスの調査では、病棟医長、看護師長・主任等に質問します
15:40~17:30 (1*50")	領域別部署訪問 <診療領域> ①臨床検査部門 ②放射線部門 ③薬剤部門 ④輸血血液部門 ⑤手術・麻酔部門 ⑥救急部門 ⑦リハビリテーション部門 ⑧診療録管理部門 ⑨図書室 ⑩栄養部門 ⑪病理診断部門 ⑫集中治療室 ⑬外来部門	領域別部署訪問 <看護領域> ①玄関・待合室・総合案内 ②外来部門 ③地域連携室 ④相談部門 ⑤苦情処理対応部門 ⑥訪問サービス部門 ⑦霊安室 ⑧図書室 ⑨リハビリテーション部門 ⑩病棟(病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等) ⑪喫煙室(患者用・職員用) ⑫集中治療室 ⑬救急部門 ⑭手術・中央材料室	⑭外来部門 ⑮医事課 ⑯廃棄物集積場所 ⑰霊安室 ⑱病棟(病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等) ⑲喫煙室(患者用・職員用) ⑳相談室 ㉑防災室・保安室 ㉒中央材料部 ㉓苦情処理対応部門 ㉔集中治療室 ㉕電算室 ㉖物品倉庫 ㉗備蓄倉庫 ㉘ME室	
17:30	訪問2日目終了			

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分3> (3/3)

<訪問3日目>

時間	内容			病院側の出席者
8:50	集合			
9:00~9:05 (0'05")	開始挨拶・スケジュール確認			<input type="checkbox"/> スケジュール調整にご対応いただける方
9:05~10:00 (0'55")	領域別部署訪問 <診療領域> ◎確認すべき部署	領域別部署訪問 <看護領域> ◎確認すべき部署	領域別部署訪問 <事務管理領域> ◎確認すべき部署	<input type="checkbox"/> 部署訪問にご案内いただく方 <input type="checkbox"/> 各部署で質問を行いますので、答えられる方で、答えられない部署、2日目に訪問できなかった部署、再確認が必要な部署などを訪問します。
10:00~12:20 (2'20")	サーパーバイザーミーティング <input type="checkbox"/> 評価調査者チームで、評価項目についての必要な情報がもれなく収集されているか否かを確認します。 <input type="checkbox"/> 各評価項目についてスーパーバイザー間で合議を行います。 病院の方に、再度状況確認をさせていただく場合があります			ご同席の必要はありませんが、担当の方の連絡先(内線番号等)をお知らせ下さい。
12:20~	全体講評 訪問審査終了			<input type="checkbox"/> 病院管理者、幹部、その他ご同席いただける方

- ※ 部署訪問調査における訪問順は、貴院にお任せいたします。
- ※ 進行モデルに示された部署が該当しない場合は、スケジュールから除外してください。
- ※ 適宜、訪問部署の変更を評価調査者チームが要請する場合があります。可能な範囲でご対応ください。
- ※ ケアプロセス調査のための訪問病棟は、「ケアプロセス評価における訪問病棟の選択時のお願い」に沿って4病棟選択してください。増築・改修が行われている場合には、必ず新病棟と旧病棟を含むように選んでください。
- ※ 病棟においては、診療録・看護記録等の閲覧をさせていただく場合があります。また、各部署において業務に関係する資料・記録のご提示をお願いする場合があります。

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分2> (1/3)

<訪問1日目>

時間	内容	病院側の出席者
14:50	集合	会場までの誘導をお願いします。
15:00~15:30 (0*30*)	事前打合せ	評価調査者のみによる打ち合わせですので、同席はご遠慮ください。
15:30~17:30 (2*00*)	書類確認 <input type="checkbox"/> 「訪問1日目に確認する書類一覧」に準じて、事前に関連書類をご準備ください。 <input type="checkbox"/> 退院診療録についても確認を行います。 <input type="checkbox"/> 書面審査の最新修正データの確認（書面審査データに修正がある場合は、事前にご準備ください。）	<input type="checkbox"/> 書類確認の際、立会いできる方、または電話連絡等にて随時対応できる方
17:30	終了	

※ 正式なご挨拶は2日目に行うこととしておりますのでご了承ください。

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分2> (2/3)

<訪問2日目>

時間	内容			病院側の出席者
8:50	集合			
9:00~9:05 (0'05")	開始挨拶・スケジュール確認 □開始の挨拶およびメンバー紹介 □スケジュールの確認と調整			□院長 □副院長 □事務長 □看護部長
9:05~11:00 (1'55")	合同面接調査 □領域1.0、2.0、3.0に関する面接調査 調査に先立って、病院代表者の方から、病院の概要について5分程度でご紹介願います。			□院長 □副院長 □事務長 □看護部長 □その他関連部門の責任者
11:00~11:40 (0'40")	領域別面接調査 <診療領域> □領域4.0に関する面接調査	領域別面接調査 <看護領域> □領域5.0に関する面接調査	領域別面接調査 <事務管理領域> □領域6.0に関する面接調査	<診療> □診療部門統括責任者 □関連部門の責任者 <看護> □看護部長 □教育担当看護師長 <事務> □事務長 □関連部門の責任者
11:40~12:40	昼食・休憩 □評価調査者チーム内で、種々の連絡調整を行います。			評価調査者が打ち合わせを行う場合には、ご遠慮下さい。
12:40~14:00 (1'20")	ケアプロセス病棟訪問 <診療・看護領域> ◎病棟A		領域別部署訪問 <事務管理領域> ①診療録管理部門 ②図書室 ③臨床検査部門 ④放射線部門 ⑤薬剤部門 ⑥輸血血液部門 ⑦救急部門 ⑧栄養部門 ⑨リハビリテーション部門 ⑩訪問サービス部門 ⑪地域連携室 ⑫玄関・待合室・総合案内	□部署訪問にご案内いただく方 □各部署で質問を行いますので、答えられる方 貴院の特徴等により当日、この他の部署の訪問を要請する場合があります。ご了承ください。
14:00~15:00 (1'00")	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟B			□ケアプロセスの調査では、病棟医長、看護師長・主任等に質問します
15:00~17:30 (2'30")	領域別部署訪問 <診療領域> ①臨床検査部門 ②放射線部門 ③薬剤部門 ④輸血血液部門 ⑤手術・麻酔部門 ⑥救急部門 ⑦リハビリテーション部門 ⑧診療録管理部門 ⑨図書室 ⑩栄養部門	領域別部署訪問 <看護領域> ①玄関・待合室・総合案内 ②外来部門 ③地域連携室 ④相談部門 ⑤苦情処理対応部門 ⑥訪問サービス部門 ⑦霊安室 ⑧図書室 ⑨リハビリテーション部門 ⑩病棟（病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等） ⑪喫煙室（患者用・職員用）	⑬外来部門 ⑭医事課 ⑮廃棄物集積場所 ⑯霊安室 ⑰病棟（病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等） ⑱喫煙室（患者用・職員用） ⑲相談室 ⑳防災室・保安室 ㉑中央材料部 ㉒苦情処理対応部門	
17:30	訪問2日目終了			

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分2> (3/3)

<訪問3日目>

時間	内容	病院側の出席者
8:50	集合	
9:00~9:05 (0'05")	開始挨拶・スケジュール確認	<input type="checkbox"/> スケジュール調整にご対応いただける方
9:05~11:40 (2'35")	サーベイヤミーティング <input type="checkbox"/> 評価調査者チームで、評価項目についての必要な情報がもれなく収集されているか否かを確認します。 <input type="checkbox"/> 各評価項目についてサーベイヤ間で合議を行います。 <i>病院の方に、再度状況確認をさせていただく場合があります</i>	ご同席の必要はありませんが、担当の方の連絡先(内線番号等)をお知らせ下さい。
11:40~	全体講評 訪問審査終了	<input type="checkbox"/> 病院管理者、幹部、その他ご同席いただける方

- ※ 部署訪問調査における訪問順は、貴院にお任せいたします。
- ※ 進行モデルに示された部署が該当しない場合は、スケジュールから除外してください。
- ※ 適宜、訪問部署の変更を評価調査者チームが要請する場合があります。可能な範囲でご対応ください。
- ※ ケアプロセス調査のための訪問病棟は、「ケアプロセス評価における訪問病棟の選択時のお願い」に沿って2病棟選択してください。増築・改修が行われている場合には、必ず新病棟と旧病棟を含むように選んでください。
- ※ 病棟においては、診療録・看護記録等の閲覧をさせていただく場合があります。また、各部署において業務に関係する資料・記録のご提示をお願いする場合があります。

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分1> (1/2)

<訪問1日目>

時間	内容	病院側の出席者
12:50	集合	会場までの誘導をお願いします。
13:00~13:30 (0'30")	事前打合せ	評価調査者のみによる打ち合わせですので、同席はご遠慮ください。
13:30~15:30 (2'00")	書類確認 <input type="checkbox"/> 「訪問1日目に確認する書類一覧」に準じて、事前に関連書類をご準備ください。 <input type="checkbox"/> 退院診療録についても確認を行います。 <input type="checkbox"/> 書面審査の最新修正データの確認（書面審査データに修正がある場合は、事前にご準備ください。）	<input type="checkbox"/> 書類確認の際、立会いできる方、または電話連絡等にて随時対応できる方
15:30~15:35 (0'05")	開始挨拶・スケジュール確認 <input type="checkbox"/> 開始の挨拶およびメンバー紹介 <input type="checkbox"/> スケジュールの確認と調整	<input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 副院長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 看護部長
15:35~17:30 (1'55")	合同面接調査 <input type="checkbox"/> 自己評価調査票の領域1.0、2.0、3.0に関する面接調査調査に先立って、病院代表者の方から、病院の概要について5分程度でご紹介願います。	<input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 副院長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> その他関連部門の責任者
17:30	訪問1日目終了	

① 訪問審査当日の進行モデル<審査体制区分1> (2/2)

<訪問2日目>

時間	内容			病院側の出席者	
8:50	集合				
9:00~9:05 (0*05")	スケジュール確認			<input type="checkbox"/> スケジュール調整にご対応いただける方	
9:05~9:45 (0*40")	領域別面接調査 <診療領域> <input type="checkbox"/> 領域4.0に関する面接調査	領域別面接調査 <看護領域> <input type="checkbox"/> 領域5.0に関する面接調査	領域別面接調査 <事務管理領域> <input type="checkbox"/> 領域6.0に関する面接調査	<診療> <看護> <事務>	<input type="checkbox"/> 診療部門統括責任者 <input type="checkbox"/> 関連部門の責任者 <input type="checkbox"/> 看護部長 <input type="checkbox"/> 教育担当看護師長 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 関連部門の責任者
9:45~11:05 (1*20")	ケアプロセス病棟訪問 <診療・看護領域> ◎病棟A		領域別部署訪問 <事務管理領域> ①診療録管理部門 ②図書室 ③臨床検査部門 ④放射線部門 ⑤薬剤部門 ⑥輸血血液部門	<input type="checkbox"/> 部署訪問にご案内いただく方 <input type="checkbox"/> 各部署で質問を行いますので、答えられる方 貴院の特徴等により当日、この他の部署の訪問を要請する場合があります。ご了承ください。	
11:05~12:05 (1*00")	ケアプロセス病棟訪問 ◎病棟B		⑦救急部門 ⑧栄養部門 ⑨リハビリテーション部門 ⑩訪問サービス部門 ⑪地域連携室 ⑫玄関・待合室・総合案内	<input type="checkbox"/> ケアプロセスの調査では、病棟医長、看護師長・主任等に質問します	
12:05~13:05	昼食・休憩 <input type="checkbox"/> 評価調査者チーム内で、種々の連絡調整を行います。			評価調査者が打ち合わせを行う場合には、ご遠慮下さい。	
13:05~14:05 (1*00")	領域別部署訪問 <診療領域> ①臨床検査部門 ②放射線部門 ③薬剤部門 ④輸血血液部門 ⑤手術・麻酔部門 ⑥救急部門 ⑦リハビリテーション部門 ⑧診療録管理部門 ⑨図書室 ⑩栄養部門	領域別部署訪問 <看護領域> ①玄関・待合室・総合案内 ②外来部門 ③地域連携室 ④相談部門 ⑤苦情処理対応部門 ⑥訪問サービス部門 ⑦霊安室 ⑧図書室 ⑨リハビリテーション部門 ⑩病棟(病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等) ⑪喫煙室(患者用・職員用)	領域別部署訪問 <事務管理領域> ⑬外来部門 ⑭医事課 ⑮廃棄物集積場所 ⑯霊安室 ⑰病棟(病室・トイレ・浴室・デイルーム・面会室・患者食堂等) ⑱喫煙室(患者用・職員用) ⑲相談室 ⑳防災室・保安室 ㉑中央材料部 ㉒苦情処理対応部門	<input type="checkbox"/> 部署訪問にご案内いただく方 <input type="checkbox"/> 各部署で質問を行いますので、答えられる方 <input type="checkbox"/> ケアプロセスの調査では、病棟医長、看護師長・主任等に質問します 貴院の特徴等により当日、この他の部署の訪問を要請する場合があります。ご了承ください。	
14:05~17:10 (3*05")	サーベイヤーミーティング <input type="checkbox"/> 評価調査者チームで、評価項目についての必要な情報もれなく収集されているか否かを確認します。 病院の方に、再度状況確認をさせていただく場合があります。			ご同席の必要はありませんが、担当の方の連絡先(内線番号等)をお知らせ下さい。	
17:10~	全体講評 訪問審査終了			<input type="checkbox"/> 病院管理者、幹部、その他ご同席いただける方	

※ 部署訪問調査における訪問順は、貴院にお任せいたします。

※ 進行モデルに示された部署が該当しない場合は、スケジュールから除外してください。

※ 適宜、訪問部署の変更を評価調査者チームが要請する場合があります。可能な範囲でご対応ください。

※ ケアプロセス調査のための訪問病棟は、「ケアプロセス評価における訪問病棟の選択時のお願い」に沿って2病棟選択してください。増築・改修が行われている場合には、必ず新病棟と旧病棟を含むように選んでください。

※ 病棟においては、診療録・看護記録等の閲覧をさせていただく場合があります。また、各部署において業務に関係する資料・記録のご提示をお願いする場合があります。

ケアプロセス審査の基本的な進め方

	診療担当	看護担当	審査の進め方
①	(4.20.1) 診療の責任体制 (主治医・担当医・指導体制)	(5.10.3) 看護の責任体制 (役割・責任内容・業務分担)	医・看
②	(4.20.3) 医師の指示出し・伝達	(5.10.4) 看護の指示受け	医⇄看
③	(4.20.2/4.20.4) 診療の実践と記録の徹底 (回診・説明・対診・他科受診) (診療録の記載)	(5.10.1/5.10.5) 看護の実践と記録の徹底 (適切な看護の実践) (基準・指針に基づいた看護過程の記録)	医・看
④	(4.21.1/4.21.2) 入院の適切な決定と入院診療計画の作成 (入院目的の明確化、身体的・精神的・社会的 状況の評価) (入院診療計画の作成と説明と同意)	(5.11.1) 看護計画の作成 (アセスメント、入院時看護計画の作成、説 明と同意)	医・看
⑤	(4.21.3) 診療計画の見直し (検討の場、説明と同意、症例検討会での検討、 バリエーション分析)	(5.11.2) 看護計画の見直しと修正 (記載状況、方針と手順、説明と同意、カン ファレンス、バリエーション分析)	医・看
⑥	(4.22.1/4.22.2) 検査の実施、診断の確定	(5.12.1) 検査への看護の関わり	医⇄看
⑦	(4.23.1/4.23.2/4.23.3) 薬剤投与と管理	(5.13.1) 予薬への関わり	医⇄看
⑧	(4.24.1/4.24.2) 手術・麻酔・処置	(5.14.1) 周手術期の看護	医・看
⑨	(4.25.1) 栄養管理・食事指導	(5.15.1) 栄養管理・食事指導	医⇄看
⑩	(4.26.1) リハビリテーション	(5.16.1) リハビリテーション	医⇄看
⑪	(4.27.1) QOLへの配慮・緩和医療	・・・・・・・・・・	医

⑫	(4.28.1) 行動制限	(5.17.1) 行動制限	医⇄看
⑬	(4.29.1) 院内緊急時の対応	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	医
⑭	(4.30.1/4.30.2) 療養の継続性	(5.18.1/5.18.2) 看護の継続性	医・看
⑮	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	(5.19.1) 逝去時の対応	看
⑯	(4.31.1/4.31.2) 診療の質の保証	(5.20.1/5.20.2) 看護ケアの評価・質的向上	医・看

備考)「審査の進め方」について

- ① 医・・・診療担当サービヤーが単独で審査を進める。
- ② 看・・・看護担当サービヤーが単独で審査を進める。
- ③ 医・看・・・診療担当サービヤーと看護担当サービヤーが、それぞれの担当項目を個別に審査する。
- ④ 医⇄看・・・診療担当サービヤーがエスコートして看護担当サービヤーと共同して審査を進める。
例えば交互に質問するなど。

サーベイヤーチームの業務手順(2日体制)、13時集合		(リーダー用)
■ 訪問前準備		
(リーダー)		
①	各サーベイヤーの担当領域を決定し、訪問日の1週間前を目安に連絡する	
	・担当は経験等を勘案してリーダーの裁量で決定し、対応不可能なケースを事前に連絡してもらい調整する	
②	初日の病院訪問について	
	・基本的には集合時間(13時)に病院へ直接訪問する	
	・ホテルに集合して一緒に向かう場合は、ホテルの集合時間を事前にメンバーに連絡する	
	※メンバーの都合もあるので、ホテル集合は強制しないこと	
③	スケジュールの確認について	
	・資料確認とともに部署訪問の追加や全体スケジュールの再確認を行う	
	※ケアプロセスの訪問病棟を確認し、適切な評価が行える病棟が選択されているかを判断する	
	訪問病棟の変更を依頼したい場合は、評価機構の事業部を通して訪問病院に変更依頼を行う	
	(病院側には選択された訪問病棟を変更依頼するケースがあるとして連絡されているが、訪問当日に変更依頼するよりもなるべく事前に連絡するよう心がける)	
■ 初日の訪問調査		
①	集合時間(13時)	
	・10分前に病院ロビーで待ち合わせ、会議室には全員揃ってから入ることを基本とする	
②	挨拶	
	・病院側の代表者が挨拶されるケースがあるが、正式な挨拶は15時からであることを伝え、臨機応変に対応する	
③	事前打ち合わせ(13:00~13:30)	
	※病院担当者に席を外してもらいサーベイヤーの打ち合わせを30分程度で実施する	
	・サーベイヤー同士は初対面のケースもあることから、簡単な自己紹介を行う	
	・領域担当の再確認、当日のスケジュールの確認、部署訪問の確認を行う	
	・サマリーを主として共有すべき問題点の再確認を簡単にを行う	
	・合同面接の時間配分を行う(1~3領域の質問時間の配分、専門領域の質問時間の確保)	
	※時間配分の例(1領域 ~15:50、2領域 15:50~16:30、3領域 16:30~17:00)	
	・質問の担当者を決める・・・リーダーが担当する項目など	
④	書類確認(13:30~14:50)	
	※資料確認時は病院側の担当者の同席を求める	
	・必要に応じて、ケアプロセス評価に必要な診療録の提出を依頼して閲覧する	
	・所見記載を理由とした資料のコピー依頼はしない。現場で確認することを基本とする。	
■ 初日のホテルでの打ち合わせ		
①	2日目のスケジュールの確認を行う	
	・ケアプロセスのすすめめ方について確認する	
	※別添資料のすすめめ方を参考	
	・部署訪問の再確認を行う	
	※訪問部署の追加では、病院側が対応不可能とする部署の訪問は強要しないこと	
	・講評に利用する箇条書きのコメントを各サーベイヤーに依頼しておく	
②	共通領域の評点の確認	
	※担当者から報告を受けながら合議する	
	※改善指摘 2 c については特に理由を明確にして確認する	
③	今後の予定の確認	
	・コメント、所見記載を担当する領域の再確認	
	・ㄨ切り、提出方法の確認	
■ 2日目の病院でのミーティング		
①	評点の確認	
	・専門領域の評点の確認	
	※担当領域の評点を責任を持って報告させる	
②	講評の原稿を箇条書きでリーダーに提出させる	
●	※講評はリーダーが総括して実施する	
	各領域ごとの印象について、良い点と努力してほしい点を簡略に述べる	
■ 報告書作成		
①	メンバーから出てきたコメントと所見を、そのまま機構に提出しない。	
●	※リーダーは、文体、文章の量、コメントの表現など公開に耐えうる内容として全体を調整してから提出する。	

サーベイヤーチームの業務手順(2日体制)		(リーダー用)
■ 訪問前準備		
(リーダー)		
①	各サーベイヤーの担当領域を決定し、訪問日の1週間前を目安に連絡する ・担当は経験等を勘案してリーダーの裁量で決定し、対応不可能なケースを事前に連絡してもらい調整する	
②	初日の病院訪問について ・基本的には集合時間(15時)に病院へ直接訪問する ・ホテルに集合して一緒に向かう場合は、ホテルの集合時間を事前にメンバーに連絡する ※メンバーの都合もあるので、ホテル集合は強制しないこと	
③	スケジュールの確認について ・資料確認とともに部署訪問の追加や全体スケジュールの再確認を行う ※ケアプロセスの訪問病棟を確認し、適切な評価が行える病棟が選択されているかを判断する 訪問病棟の変更を依頼したい場合は、評価機構の事業部を通して訪問病院に変更依頼を行う (病院側には選択された訪問病棟を変更依頼するケースがあるとして連絡されているが、訪問当日に変更依頼するよりもなるべく事前に連絡するよう心がける)	
■ 初日の訪問調査		
①	集合時間(15時) ・10分前に病院ロビーで待ち合わせ、会議室には全員揃ってから入ることを基本とする	
②	挨拶 ・病院側の代表者が挨拶されるケースがあるが、正式な挨拶は明日であることを伝え、臨機応変に対応する	
③	事前打ち合わせ(15:00~15:30) ※病院担当者に席を外してもらいサーベイヤーの打ち合わせを30分程度で実施する ・サーベイヤー同士は初対面のケースもあることから、簡単な自己紹介を行う ・領域担当の再確認、当日のスケジュールの確認、部署訪問の確認を行う ・サマリーを主として共有すべき問題点の再確認を行う	
④	書類確認(15:30~17:30) ※資料確認時は病院側の担当者の同席を求める ・追加で資料提出を求めるケースでは、メモに書くなどの方法で丁寧かつ分かりやすく依頼する ・必要に応じて、ケアプロセス評価に必要な診療録の提出を依頼して閲覧する ・所見記載を理由とした資料のコピー依頼はしない。現場で確認することを基本とする。	
■ 初日のホテルでの打ち合わせ		
①	2日目のスケジュールの確認を行う ・合同面接の時間配分を行う(1~3領域の質問時間の配分、専門領域の質問時間の確保) ※時間配分の例(1領域 ~9:50、2領域 9:50~10:30、3領域10:30~11:00、専門領域11:00~12:00) ・質問の担当者を決める・・・リーダーが担当する項目など ・ケアプロセスのすすめ方について確認する ・別添資料のすすめ方を参考 ・部署訪問の再確認を行う ※訪問部署の追加では、病院側が対応不可能とする部署の訪問は強要しないこと ・資料確認後の問題点、再確認事項など情報の共有を諮る ・講評に利用する箇条書きのコメントを各サーベイヤーに依頼しておく	
②	今後の予定の確認 ・コメント、所見記載を担当する領域の再確認 ・メモ切り、提出方法の確認	
■ 2日目の病院でのミーティング		
①	共通領域の評点の確認 ※担当者から報告を受けながら合議する ※改善指摘 2 c については特に理由を明確にして確認する	
②	評点の確認 ・専門領域の評点の確認 ※担当領域の評点を責任を持って報告させる	
③	講評の原稿を箇条書きでリーダーに提出させる ● ※講評はリーダーが総括して実施する 各領域ごとの印象について、良い点と努力してほしい点を簡略に述べる	
■ 報告書作成		
①	メンバーから出てきたコメントと所見を、そのまま機構に提出しない。 ● ※リーダーは、文体、文章の量、コメントの表現など公開に耐えうる内容として全体を調整してから提出する。	

サーベイヤーチームの業務手順 (3日体制)		(リーダー用)
■ 訪問前準備		
①	各サーベイヤーの担当領域を決定し、訪問日の1週間前を目安に連絡する ・担当は経験等を勘案してリーダーの裁量で決定し、対応不可能なケースを事前に連絡してもらい調整する	
②	初日の病院訪問について ・基本的には集合時間(15時)に病院へ直接訪問する ・ホテルに集合して一緒に向かう場合は、ホテルの集合時間を事前にメンバーに連絡する ※メンバーの都合もあるので、ホテル集合は強制しないこと	
③	スケジュールの確認について ・資料確認とともに部署訪問の追加や全体スケジュールの再確認を行う ※ケアプロセスの訪問病棟を確認し、適切な評価が行える病棟が選択されているかを判断する 訪問病棟の変更を依頼したい場合は、評価機構の事業部を通して訪問病院に変更依頼を行う (病院側には選択された訪問病棟を変更依頼するケースがあるとして連絡されているが、訪問当日に変更依頼するよりもなるべく事前に連絡するよう心がける)	
■ 初日の訪問調査		
①	集合時間(15時) ・10分前に病院ロビーで待ち合わせ、会議室には全員揃ってから入ることを基本とする	
②	挨拶 ・病院側の代表者が挨拶されるケースがあるが、正式な挨拶は明日であることを伝え、臨機応変に対応する	
③	事前打ち合わせ(15:00~15:30) ※病院担当者に席を外してもらいサーベイヤーの打ち合わせを30分程度で実施する ・サーベイヤー同士は初対面のケースもあることから、簡単な自己紹介を行う ・領域担当の再確認、当日のスケジュールの確認、部署訪問の確認を行う ・サマリーを主として共有すべき問題点の再確認を行う	
④	書類確認(15:30~17:30) ※資料確認時は病院側の担当者の同席を求める ・追加で資料提出を求めるケースでは、メモに書くなどの方法で丁寧かつ分かりやすく依頼する ・必要に応じて、ケアプロセス評価に必要な診療録の提出を依頼して閲覧する ・所見記載を理由とした資料のコピー依頼はしない。現場で確認することを基本とする。	
■ 初日のホテルでの打ち合わせ		
①	2日目のスケジュールの確認を行う ・合同面接の時間配分を行う(1~3領域の質問時間の配分、専門領域の質問時間の確保) ※時間配分の例(1領域 ~9:50、2領域 9:50~10:30、3領域10:30~11:00、専門領域11:00~12:00) ・質問の担当者を決める・・・リーダーが担当する項目など ・ケアプロセスのすすめめ方について確認する ※別添資料のすすめめ方を参考 ・部署訪問の再確認を行う ※訪問部署の追加では、病院側が対応不可能とする部署の訪問は強要しないこと ・資料確認後の問題点、再確認事項など情報の共有を諮る ・講評に利用する箇条書きのコメントを各サーベイヤーに依頼しておく	
②	今後の予定の確認 ・コメント、所見記載を担当する領域の再確認 ・バ切り、提出方法の確認	
■ 2日目のホテルでの打ち合わせ		
①	共通領域の評点の確認 ※担当者から報告を受けながら合議する ※改善指摘 2 c については特に理由を明確にして確認する ※3日目には、評点の追加、変更をリーダーに行う程度まで合わせる	
②	評点の確認 ・専門領域の評点の確認 ※担当領域の評点を責任を持って報告させる ・ケアプロセスでは、チーム間、部門間の整合性に注意する	
■ 3日目の病院での会議		
①	評点の再確認とリーダーへの報告 ※変更が生じた場合などのチーム間、領域間の整合性を確認する	
②	講評の原稿を作成し、箇条書きでリーダーに提出させる ● ※講評はリーダーが総括して実施する 各領域ごとの印象について、良い点と努力してほしい点を簡略に述べる	
■ 報告書作成		
①	メンバーから出てきたコメントと所見を、そのまま機構に提出しない。 ● ※リーダーは、文体、文章の量、コメントの表現など公開に耐えうる内容として全体を調整してから提出する。	