

No_V4 評価項目Ver4

4.20 診療の責任体制と記録の徹底

(4.1.2より)

4.20.1 主治医・担当医が明確になっており、診療責任が確立している

(5.10.3より)

(4.1.3より)

4.20.2 回診が定期的に実施され適切な医学的管理が行われている

4.20.3 医師の指示が確実に伝達され実施されている

4.20.4 診療録が適切に記載されている

4.21 入院診療の計画的対応

4.21.1 入院の決定が適切に行われている

(5.10.4より)

4.21.2 入院診療計画が作成されている

(5.11.1より)

4.21.3 診療計画が適切に見直されている

(5.11.2より)

(5.10.1より)

4.22 検査の実施と診断の確定

4.22.1 臨床検査・画像診断・病理診断が適切に実施されている

4.22.2 検査結果を迅速に入手し的確に診断を確定することができる

(5.12.1より)

4.23 薬剤投与の管理

4.23.1 処方が適切に行われている

4.23.2 病棟における薬剤が適切に管理されている

4.23.3 薬剤の投与が適切に行われている

(5.13.1より)

4.24 手術・麻酔・処置の適切性

4.24.1 手術・麻酔・処置が計画に基づいて行われている

4.24.2 手術・麻酔が適切に実施されている

(5.14.1より)

4.25 栄養管理と食事指導

4.25.1 栄養学的に配慮された食事計画・食事指導が行われている

(5.15.1より)

No V5 評価項目Ver5案

5 ケアプロセス

5.1 病棟における医療の方針と責任体制

5.1.1 病棟における診療・看護の基本方針や目標が明確である

5.1.2 病棟における医師・看護師の役割と責任体制が明確である

5.1.3 臨床における倫理的問題について対応している

(5.7.1へ)

5.2 入院診療の計画的対応

5.2.1 入院の決定と説明が適切に行われている

5.3 患者に関する情報の収集と伝達

5.3.1 患者に関する情報が収集され、整理されている

5.4 評価(アセスメント)と計画(全体の流れ)

5.4.1 評価(アセスメント)が適切に行われ、計画が立てられている

5.4.2 計画は、患者の十分な参加の上で作成されている

5.4.3 計画の見直しと修正が適切に行われている

5.5 ケアの実施(各論の流れ)

5.5.1 入院生活が適切に支援されている

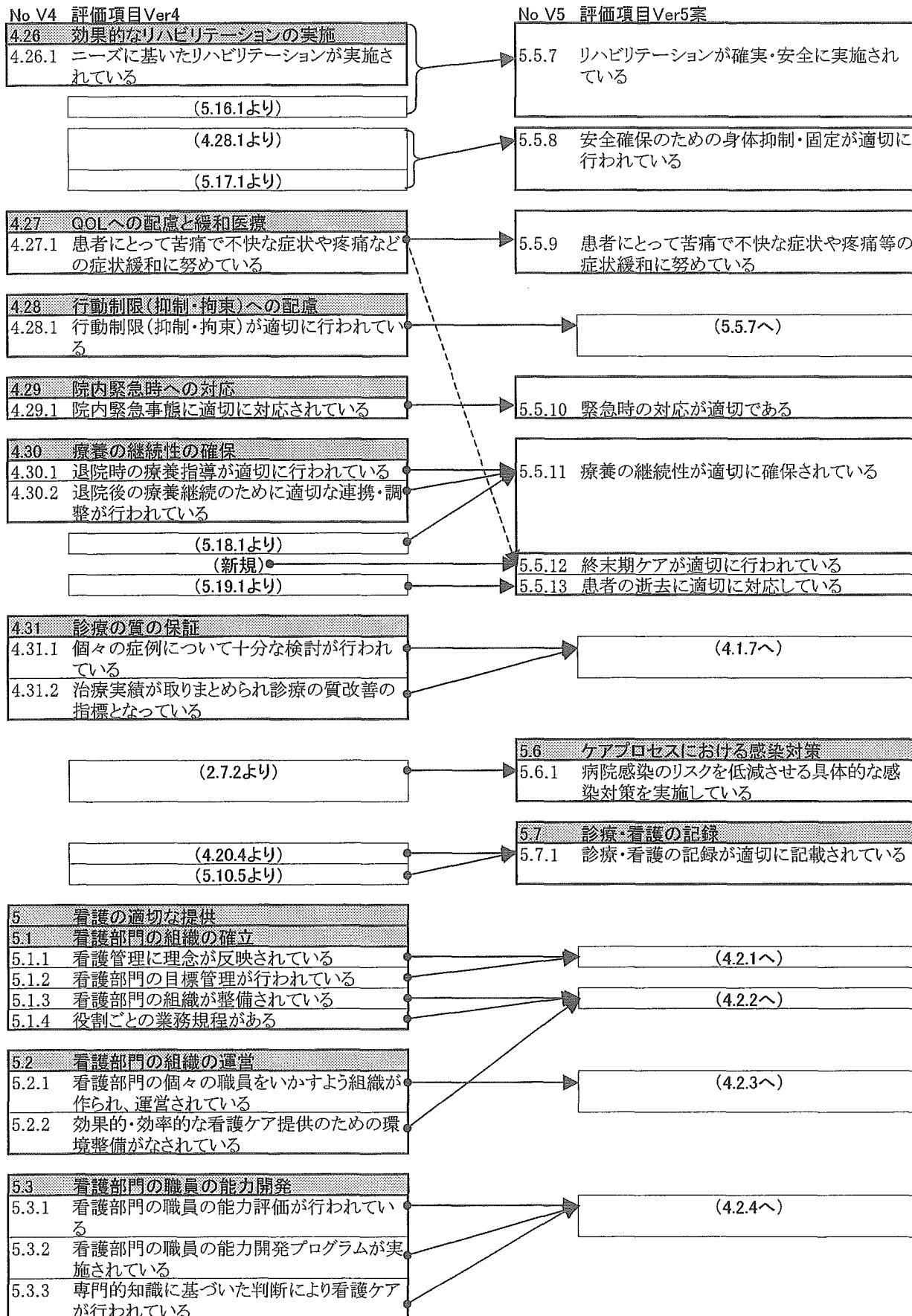
5.5.2 診断的検査は、評価と計画を経て、確実・安全に実施されている

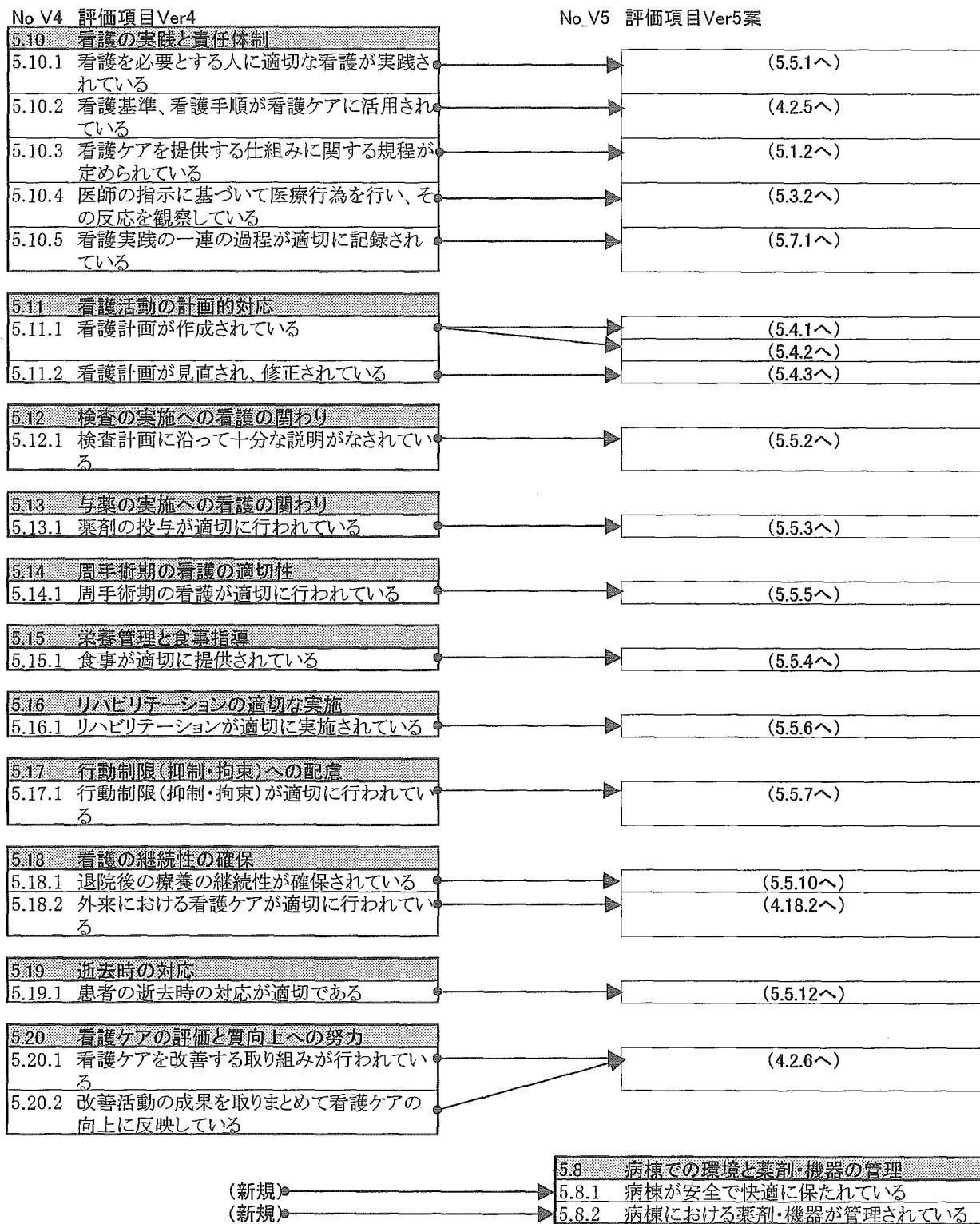
5.5.3 適切な評価と計画を経て、投薬は確実・安全に実施されている

5.5.4 適切な評価と計画を経て、輸血・血液製剤投与は確実・安全に実施されている

5.5.5 手術・麻酔・処置が確実・安全に実施されている

5.5.6 栄養管理と食事指導が適切である





No V4 評価項目Ver4

6 病院運営管理の合理性
6.1 人事管理
6.1.1 人事管理の体制が整備されている
6.1.2 必要な人材が確保され、就業状況が適切である
6.1.3 職員の人事考課が適切に行われている
6.1.4 職員の労働安全衛生に取り組まれている
6.1.5 職場環境が整備されている

6.2 財務・経営管理
6.2.1 財務会計が適切に行われている
6.2.2 予算管理が適切に行われている
6.2.3 資金管理および投資計画が適切である
6.2.4 経営管理が適切に行われている
6.2.5 医事業務が適切に行われている
6.2.6 病床管理の仕組みが適切である

6.3 施設・設備管理
6.3.1 施設・設備の管理体制が確立している
6.3.2 医療機器の管理体制が確立している
6.3.3 給食設備の衛生管理が適切に行われている
6.3.4 病院の保安体制が適切である
6.3.5 廃棄物の処理が適切に行われている

6.4 物品管理
6.4.1 物品の購入の手続きが適切である
6.4.2 物品の在庫管理が適切に行われている
6.4.3 公正な取引が行われるための仕組みがある

6.5 業務委託
6.5.1 委託業者の選定が適切である
6.5.2 委託業務の管理が適切に行われている

(3.8.1より)
(3.8.2より)

6.6 訟訟などへの適切な対応
6.6.1 訟訟などが発生した場合に誠実に対応する体制が整えられている

No V5 評価項目Ver5案

6 病院運営管理の合理性
6.1 人事管理
6.1.1 人事管理の体制が整備されている
6.1.2 必要な人材が確保され、就業状況が適切である
6.1.3 職員の人事考課が適切に行われている
6.1.4 職員の労働安全衛生に取り組まれている
6.1.5 職場環境が整備されている

6.2 財務・経営管理
6.2.1 財務会計が適切に行われている
6.2.2 予算管理が適切に行われている
6.2.3 資金管理および投資計画が適切である
6.2.4 経営管理が適切に行われている
6.2.5 医事業務が適切に行われている
6.2.6 病床管理の仕組みが適切である

6.3 施設・設備管理
6.3.1 施設・設備の管理体制が確立している
6.3.2 外来・病棟で使用する医療機器の管理体制が確立している
6.3.3 給食設備の衛生管理が適切に行われている
6.3.4 廃棄物の処理が適切に行われている

6.4 物品管理
6.4.1 物品の購入の手続きが適切である
6.4.2 物品の在庫管理が適切に行われている
6.4.3 公正な取引が行われるための仕組みがある

6.5 業務委託
6.5.1 委託業者の選定が適切である
6.5.2 委託業務の管理が適切に行われている

6.6 病院の危機管理への適切な対応
6.6.1 院内における災害発生時の対応体制が整っている
6.6.2 大規模災害発生時の対応体制が整っている
6.6.3 病院の保安体制が適切である

6.6.4 訟訟などが発生した場合に誠実に対応する体制が整えられている

No V4 評価項目Ver4

7 精神科に特有な病院機能
7.1 入院時の評価、説明および入院形態の適切性
7.1.1 入院時の評価と説明が適切に行われている
7.1.2 任意入院の管理は適切に行われている
7.1.3 医療保護入院の管理は適切に行われている
7.1.4 (指定病床がある場合のみ)措置入院の管理は適切に行われている

No V5 評価項目Ver5案

7 精神科に特有な病院機能
7.1 入院時の評価、説明および入院形態の適切性
7.1.1 精神科救急と入院時の評価・説明が適切に行われている
7.1.2 任意入院の管理は適切に行われている
7.1.3 医療保護入院の管理は適切に行われている
7.1.4 (指定病床がある場合のみ)措置入院の管理は適切に行われている

7.2 入院中の処遇の適切性

7.2.1 閉鎖・開放病棟の構造が適切で、開放的な処遇が行われている
7.2.2 通信、面会、電話の利用の自由が保証されている
7.2.3 隔離が適切に行われている
7.2.4 身体拘束が適切に行われている
7.2.5 精神医療審査会および実地指導への対応が適切に行われている

7.2 入院中の処遇の適切性

7.2.1 閉鎖・開放病棟の構造が適切で、開放的な処遇が行われている
7.2.2 精神障害者の権利擁護が適切に行われている
7.2.3 隔離が適切に行われている
7.2.4 身体拘束が適切に行われている

(新規)

(新規)

7.3 精神科における事務管理

7.3.1 入退院に関する事務手続きが適切に行われている
7.3.2 患者の生活訓練指導および作業収益の管理が適切に行われている
7.3.3 預り金管理が適切に行われている

7.3 精神科リハビリテーションと退院支援

7.3.1 精神科リハビリテーションが適切に行われている
7.3.2 退院に向けての支援体制が適切である

7.4 精神障害者の身体管理の適切性

7.4.1 精神障害者の身体合併(併存)症治療が適切に行われている
7.4.2 (精神科を有する一般病院の場合)精神科・神経科と他科との連携が適切に行われている

7.5 精神障害者の身体管理の適切性

7.5.1 精神障害者の身体合併(併存)症治療が適切に行われている
7.5.2 (精神科を有する一般病院の場合)単科精神科病院や他科との連携が適切に行われている

7.5 公的・精神科医療の機能

7.5.1 地域における役割が明確になっている
7.5.2 役割に応じた体制が整備され実施されている
7.5.3 民間精神科医療施設との連携がなされている

(第1領域で評価)

No V4 評価項目Ver4

- 8 療養病床に特有な病院機能
 8.1 入院患者の受け入れ体制と在宅療養支援の取り組み
 8.1.1 入院患者の受け入れ体制が整っている

- 8.1.2 在宅療養支援のサービスが提供されている
 8.1.3 在宅療養支援のリハビリテーション・サービスが提供されている

- 8.2 自立支援や在宅復帰に向けた診療プロセスの適切性
 8.2.1 生活機能の自立や在宅復帰の可能性を常に検討している

- 8.2.2 機能障害の原因が医学的に診断され機能の回復に努めている
 8.3 自立支援や在宅復帰に向けたケア・プロセスの適切性
 8.3.1 生活機能の自立や在宅復帰に向けたケア・プロセスが展開されている
 8.3.2 生活機能の維持・向上に努めている

- 8.3.3 日常生活の活性化に努めている

- 8.4 高齢者や障害者などの権利の擁護
 8.4.1 高齢の患者や痴呆患者、あるいは障害者などの長期療養患者の権利が擁護されている

No V5 評価項目Ver5案

- 8 療養病床に特有な病院機能
 8.1 療養病床への適切な受入れ

- 8.1.1 療養病床への受入れ体制が整っている
 8.1.2 高齢の患者や痴呆患者、あるいは障害者等の意思を尊重している

- 8.2 在宅療養支援に向けたチームアプローチの適切性
 8.2.1 日常生活の自立を目指したチームアプローチが行われている

- 8.2.2 在宅復帰に向けたケアプロセスが展開されている

- 8.3 機能障害の診断とケアの適切性
 8.3.1 嘔下機能が適切に評価され、機能の維持・向上に向けたケアが展開されている
 8.3.2 排泄機能が適切に評価され、機能の維持・向上に向けたケアが展開されている
 8.3.3 痴呆の程度が客観的に評価され、意思疎通に配慮したケアが展開されている
 8.3.4 コミュニケーション障害の原因が把握され機能回復に努めている
 8.3.5 合併症や二次障害等の予防に努めている
 8.3.6 日常生活の活性化が図られている