

訪問審査でご準備いただきたい書類一覧【高度・専門機能 リハビリテーション(回復期)Ver.1.0】

以下に示す書類は、訪問審査中の書類確認時にご準備いただきたい資料・記録類の例です。

- ・下記に一致する書類がなくても、同様の内容と思われる書類があれば、ご準備ください。支障のない限り、原本をそのままご準備ください。一部を除き、訪問審査のために資料を抜粋していただく必要はありません。
- ・複数の内容に関連する書類については、1部ご準備いただければ結構です。複写などの必要はありません。
(例:「回復期リハビリテーションに関する自院の課題の把握と対応策を検討している資料」が「病棟運営会議」の資料(議事録)に含まれる場合などは、会議の記録のみご準備いただければ結構です。)
- ・「ケアプロセス・カンファレンス対象患者に関する書類」のみ3部(サーベイヤー人数分)ご準備をお願い致します。
(ケアプロセス・カンファレンス調査の補足資料として使用します。審査終了後、サーベイヤーより返却致します。)

通番	準備書類内容	評価項目番号
理念	1 リハビリテーションに関する理念や回復期リハビリテーションに関する基本方針が明文化されたもの	1.1.1
(会議・規程・委員等)	2 回復期リハビリテーション病棟の組織体制が確認できるもの	1.1.3
	3 病棟の運営に関する会議の実態が確認できるもの(議事録など過去1年分)	1.1.3
	4 回復期リハビリテーション病棟における安全管理体制が確認できるもの	1.2.1
	5 医療安全対策に関する実態が確認できるもの(議事録など過去1年分)	1.2.1
	6 医療安全確保に関するマニュアル(回復期リハビリテーション病棟で発生頻度の高い事象への具体的対応)	1.2.1
医療安全	7 インシデント・アクシデント報告書用紙、分析結果	1.2.1
	8 実際に提出のあったインシデント・アクシデント報告書	1.2.1
	9 過去1年に濃厚な治療を必要としたアクシデント事例(レベル3b以上)の報告(該当がある場合のみ)	1.2.1
	10 収集した情報を活かした取り組みが確認できる資料	1.2.1
	11 その他、患者の安全確保に向けた取り組みが確認できる資料	1.2.1
	12 病棟や訓練時に起こりうるリスクに対する手順が確認できるもの	1.2.2
感染制御	13 医療関連感染制御に関するマニュアル・指針(標準予防策、感染経路別予防策、抗菌薬使用に関する院内指針など)	1.2.3
	14 回復期リハビリテーション病棟の医療関連感染に関して、収集、分析、評価したデータ	1.2.3
	15 その他、医療関連感染制御に向けた取り組みが確認できる資料(サーベイランス記録等)	1.2.3
質改善	16 患者・家族の意見や苦情を収集した記録(意見箱や患者満足度調査など)が確認できるもの	1.3.1
	17 意見や苦情への対応・回答記録(過去6か月程度)	1.3.1
	18 回復期リハビリテーション病棟で収集しているデータ集計・分析の状況が確認できるもの(業務実績や治療成績など)	1.3.1
	19 回復期リハビリテーション病棟で収集しているデータの分析結果の活用や公表が確認できるもの	1.3.1
	20 退院後のフォローアップ評価が確認できるもの	1.3.1
	21 回復期リハビリテーションに関する自院の課題の把握と対応策の検討が確認できるもの	1.3.2
	22 自己研鑽としての教育・研修活動に関する実績が確認できるもの	1.3.3 2.X.4
	23 研究活動への取り組みが確認できるもの(研究規程、研究計画、実績など)	1.3.3 2.X.4
24 各職種の業務運営に関する改善活動の実践が確認できるもの	2.X.4	

通番	準備書類内容	評価項目番号
症例	<p>ケアプロセス・カンファレンス対象患者に関する書類 以下のa～uの資料をまとめて目次とページ番号を付け、冊子(ホチキス留め)にしてサーベイヤー人数分(計3部)をご準備ください。</p> <p>a. 前医からの情報が確認できるもの(地域連携パス含む) b. 入院前に医療ソーシャルワーカー等による入院前支援の状況がわかるもの c. 入院判定のプロセスが確認できるもの d. 入院初日の医師所見に関する情報が確認できるもの e. 入院診療計画書 f. リハビリ開始前のリハビリテーション実施計画書 g. 初期の医師の指示内容が確認できるもの h. 機能・活動・参加の総合評価に関する情報が確認できるもの i. 看護師・療法士・管理栄養士・社会福祉士等の初期評価および計画が確認できるもの j. 家屋調査に関する情報が確認できるもの(該当の場合) k. カンファレンスの協議内容が確認できるもの(初期・定期・臨時等) l. リハビリテーション総合実施計画書(入院時から直近のものまで) m. リハビリテーション総合実施計画の説明に関する情報が確認できるもの n. 療法士の経過記録(リハビリ開始後3日分)が確認できるもの o. 多職種でADL・ケア方法を共有している状況が確認できるもの p. 代行療法士への申し送り内容が確認できるもの q. 医師の定期診察や指示に関する情報が確認できるもの r. 各職種による定期評価や計画更新に関する情報が確認できるもの s. 退院前訪問指導に関する情報が確認できるもの(該当の場合) t. 外出・外泊評価に関する情報が確認できるもの(該当の場合) u. 医療ソーシャルワーカーによる患者・家族への説明資料(各種社会資源の説明や意思決定支援に用いた資料など)</p>	第2領域 第3領域
26	<p>カルテレビューに関する書類 以下の資料をカルテレビューの時間に会場にご準備ください。</p> <p>a. 医師の退院時サマリー(紙面) b. リハビリテーション総合実施計画書(紙面) c. カルテレビュー対象症例に関する書類(電子カルテまたは紙面)</p>	第2領域 第3領域
ケ 診 ア 療	<p>27 訓練治療用機器の保守・点検記録</p> <p>28 社会福祉士の業務の取り組みが確認できるもの ・業務日誌・年報など(過去1年分) ・入退院支援部門の人員体制と、資格取得状況・経験年数が確認できるもの</p> <p>29 回復期リハビリテーション病棟における栄養評価および介入の基準と手順が確認できるもの</p>	1.2.3 2.4.1 2.4.4 2.5.1
地域 連 携	<p>30 入院患者の円滑な受け入れ状況が確認できるもの(紹介から入院に要した時間や受け入れ手順マニュアルなど)</p> <p>31 患者の受け入れに関する検討状況が確認できるもの(受け入れできなかった患者への対応状況を含む)</p> <p>32 退院時に急性期病院(紹介病院)へフィードバックしていることが確認できるもの</p> <p>33 地域の急性期を担う医療機関に関する情報が確認できるもの</p> <p>34 地域の医療機関へ情報を発信していることが確認できるもの</p> <p>35 地域連携パスシート</p> <p>36 退院後のリハビリテーション・ケア継続のための仕組みが確認できるもの(自施設・他施設)</p> <p>37 外部の連絡会議、地域連絡協議会における自院の提案事項や活動内容が確認できるもの(議事録など)</p> <p>38 地域の医療機関や介護福祉施設、社会保障制度等の情報収集をしていることが確認できるもの</p>	1.4.1 1.4.1 1.4.1 1.4.1 1.4.1 1.4.1 1.4.2 1.4.2 2.4.3 2.4.4 1.4.3

通番		準備書類内容	評価項目 番号
教育・ 研修	39	安全確保に向けた教育・研修の実績が確認できるもの	1.2.1
	40	患者の急変時を想定した教育・研修の実績が確認できるもの	1.2.2
	41	回復期リハビリテーションの必要性・目的・施設基準など、全職員に向けた基本的な教育・研修の方針および計画とその実績が確認できるもの	1.3.3
	42	FIMなどを適正に行うための教育・研修の実績が確認できるもの	1.3.3
	43	職種横断的な医療チームとしての能力向上を目的とした、多職種参加型の教育・研修の方針および計画とその実績が確認できるもの	1.3.3 2.X.4
	44	職種(医師、看護・介護職、療法士、社会福祉士、管理栄養士など)やキャリア(新入職員または中堅、管理者など)に応じた教育・研修の方針および年次計画とその実績が確認できるもの	1.3.3 2.X.4

2019年8月作成

(参考) 訪問審査でご準備いただきたい書類一覧(本体審査との対応)

本資料は「本体審査の準備書類内容」と「高度・専門機能の準備書類内容」に関する対応表です。書類を準備する際の参考資料としてご使用ください。
 ・準備書類が本体審査と重複する場合は、同一書類で構いません。
 ・本体審査と連日で受審する場合、重複する準備書類には付箋を付けるなど、付加機能に必要な書類がすぐに取り出せるよう、ご準備ください。
 ・「本体審査との関連」

共通：本体審査と重複するもの
 類似：本体審査と重複する可能性があり、よりリハビリテーションに特化されたもの(例：「病院の理念・基本方針」と「リハビリテーションに関する理念・基本方針」など)
 追加：高度・専門機能において新たに準備するもの

本体審査		高度・専門機能		本体審査との関連
評価項目番号	準備書類内容	評価項目番号	準備書類内容	
1	患者の権利が明文化されたもの	1.1.1		
2	病院の理念・基本方針が明文化されたもの	4.1.1	リハビリテーションに関する理念や回復期リハビリテーションに関する基本方針が明文化されたもの	
3	会議・委員会等の規程	4.1.3	回復期リハビリテーション病棟の組織体制が確認できるもの	
4	会議・委員会等の配布資料、議事録(過去1年間分)	4.1.2, 4.1.3等	病棟の運営に関する会議の実態が確認できるもの(議事録など過去1年分)	
5	医療安全確保に関するマニュアル(患者・部位・検体などの誤認防止、情報伝達エラー防止、薬剤の安全使用、転倒・転落予防、医療機器の安全使用など)	1.3.1	回復期リハビリテーションに関する実態が確認できるもの(議事録など過去1年分)	
6	医療安全	1.3.2	医療安全確保に関するマニュアル(回復期リハビリテーション病棟で発生頻度の高い事象への具体的対応)	類似
7	医療安全	1.3.2	病棟や訓練時に起こりうるリスクに対する手順が確認できるもの	
8	医療安全	1.3.2	インシデント・アクシデント報告書用紙、分析結果	
9	医療安全	1.3.1, 1.3.2	実際に提出のあったインシデント・アクシデント報告書	類似
10	感染制御	1.4.1	過去1年に濃厚な治療を必要としたアクシデント事例(レベル3b以上)の報告(該当がある場合のみ)	
11	感染制御	1.4.2	収集した情報を活かした取り組みが確認できる資料	
12	感染制御	1.4.1, 1.4.2	その他、患者の安全確保に向けた取り組みが確認できる資料	
13	感染制御	1.5.2	医療関連感染制御に関するマニュアル・指針(標準予防策、感染経路別予防策、抗菌薬使用に関する院内指針など)	共通
14	質改善	1.5.1	回復期リハビリテーション病棟の医療関連感染に関するマニキュアル・指針(標準予防策、感染経路別予防策、抗菌薬使用に関する院内指針など)	類似
15	質改善	1.5.1	その他、医療関連感染制御に向けた取り組みが確認できる資料	
16	質改善	4.3.1	症例検討会(病理学的検討会、死亡症例検討会、画像診断検討会等)に関する記録 患者・家族の意見や苦情を収集した記録(意見箱や患者満足度調査などを含む) 意見や苦情への対応・回答記録(過去6か月程度)	類似
			自己研鑽としての教育・研修活動に関する実績が確認できるもの	
			研究活動への取り組みが確認できるもの(研究規程、研究計画、実績など)	

本体審査		高度・専門機能	
準備書類内容	評価項目番号	準備書類内容	評価項目番号
臨床評価指標(クリニカル・インディケイター)に関する資料	1.5.2	回復期リハビリテーション病棟で収集しているデータ集計・分析の状況が確認できるもの(業務実績や治療成績など)	1.3.1
質改善	1.5.3	回復期リハビリテーション病棟で収集しているデータの分析結果の活用や公表が確認できるもの	1.3.1
17		各種立入検査の記録と指摘事項への対応に関する記録	
18		その他、院内における医療の質改善に向けた活動記録	1.3.1
19	1.5.4.3.2		1.3.2
20	2.1.2.2	典型的症例の退院時サマリー・看護サマリー ⇒訪問病棟ではじめにご紹介いただく症例のサマリーを紙媒体でご用意ください(訪問病棟数分)*1。ケアプロセス調査時は、同一患者の診療録・サマリーを訪問病棟内にご用意ください。 症例選択理由 記入用紙(所定の用紙あり) ⇒ケアプロセス調査で確認する症例の概要(2～3行にまとめてください)および選択の理由を記入したものをご用意ください。 なお、機構選択病棟(B病棟・D病棟)については、3症例分ご用意ください。	2X.4
21	2.1.2.2		
症例(高度・専門機能)		ケアプロセス・カンファレンス対象患者に関する書類 以下のa～uの資料をまとめて目次とページ番号を付け、冊子(ホチキス留め)にしてサマリー人数分(計3部)をご準備ください。 a. 前医からの情報が確認できるもの(地域連携パス含む) b. 入院前に医療ソーシャルワーカー等による入院前支援の状況がわかるもの c. 入院判定のプロセスが確認できるもの d. 入院初日の医師所見に関する情報が確認できるもの e. 入院診療計画書 f. リハビリ開始前のリハビリテーション実施計画書 g. 初期の医師の指示内容が確認できるもの h. 機能・活動・参加の総合評価に関する情報が確認できるもの i. 看護師・療法士・管理栄養士・社会福祉士等の初期評価および計画が確認できるもの j. 家屋調査に関する情報が確認できるもの(該当の場合) k. カンファレンスの協議内容が確認できるもの(初期・定期・臨時等) l. リハビリテーション総合実施計画書(入院時から直近のものまで) m. リハビリテーション総合実施計画の説明に関する情報が確認できるもの n. 療法士の経過記録(リハビリ開始後3日分)が確認できるもの o. 多職種でADL・ケア方法を共有している状況が確認できるもの p. 代り療法士への申し送り内容が確認できるもの q. 医師の定期診察や指示に関する情報が確認できるもの r. 各職種による定期評価や計画更新に関する情報が確認できるもの s. 退院前訪問指導に関する情報が確認できるもの(該当の場合) t. 外出・外泊評価に関する情報が確認できるもの(該当の場合) u. 医療ソーシャルワーカーによる患者・家族への説明資料(各種社会資源の説明や意思決定支援に用いた資料など)	第2領域 第3領域
			追加

本体審査		高度・専門機能	
準備書類内容	評価項目番号	準備書類内容	評価項目番号
		カルテレビューに関する書類 以下の資料をカルテレビューの時間にご準備ください。 a. 医師の退院時サマリー(紙面) b. リハビリテーション総合実施計画書(紙面) c. カルテレビュー対象症例に関する書類(電子カルテまたは紙面)	第2領域 第3領域
説明と同意に関する方針(指針・手順)、フォーマット	1.1.2		
説明と同意に関する実際の記録	2.2		
個人情報保護規程・運用手順	1.1.5		
臨床研究を実施する際、院外で事例発表等を行う際の倫理規程類(リハビリ・看護部門等を含む)	1.5.4		
医師業務マニュアル(診療指針・規程・業務手順など)	1.5.2, 2.1.1等		
看護管理手順	2.1.1等		
看護基準・手順(訪問病棟の看護業務マニュアル等を含む)	2.2.5		
診療・ケア 診療記録の記載に関するマニュアル・基準	2.1.2		
27 訓練治療用機器の保守・点検記録	1.2.3		追加
28 社会福祉士の業務の取り組みが確認できるもの ・業務日誌・年報など(過去1年分) ・入退院支援部門の人員体制と、資格取得状況・経験年数が確認できるもの	3.1, 3.2		追加
29 回復期リハビリテーション病棟における栄養評価および介入の基準と手順が確認できるもの	2.5.1		追加
31 職務分掌・職務規程	4.1.3		
32 病院の中・長期計画	4.1.3		
33 年次事業計画(過去3年分)	4.1.3		
34 文書の管理・取り扱いに関連する規則・規程類	4.1.5		
35 広報活動に関する資料(広報誌など過去1年の実績)	1.2.1		
36 紹介患者の受け入れ実績(紹介・逆紹介の記録)がわかる資料	1.2.2		1.4.1
			1.4.1
			1.4.1
			1.4.1
			1.4.1
			1.4.1
			1.4.2
37 地域連携の実績がわかる資料	1.2.2		1.4.2 1.4.3 2.4.3 2.4.4
			1.4.3
38 地域に向けた医療に関する教育・啓発活動の実績がわかる資料	1.2.3		

本体審査		高度・専門機能		本体審査との関連
評価項目番号	準備書類内容	評価項目番号	準備書類内容	
39	就業規則(職務規程)、給与規程	4.2.2		
40	人事・労働管理 労働災害の手続き関係書類	4.2.3		
41	健康診断の実施状況がわかる資料(職員の職種別健康診断や特定検診の実施と受診状況などを含む)	4.2.3		
42	労働管理 予防接種の実施状況がわかる資料	4.2.3		
43	職業感染が発生した時の対応策がわかる資料	4.2.3		
44	職員の意見や要望を聴取した記録(職員満足度調査などを含む)	4.2.4		
45	院内暴力対策に関する方針、具体的な対応策がわかる資料	4.2.3		
46	教育・研修 病院全体の教育・研修計画と実施記録(勉強会、学会・研修会の参加記録などを含む)	4.3.1	39 安全確保に向けた教育・研修の実績が確認できるもの 40 患者の急変時を想定した教育・研修の実績が確認できるもの 41 回復期リハビリテーションの必要性・目的・施設基準など、全職員に向けた基本的な教育・研修の方針および計画とその実績が確認できるもの 42 FIMなどを適正に行うための教育・研修の実績が確認できるもの 43 職種横断的な医療チームとしての能力向上を目的とした、多職種参加型の教育・研修の方針および計画とその実績が確認できるもの 44 職種(医師、看護、介護、療法士、社会福祉士、管理栄養士など)やキャリア(新入職員または中堅・管理者など)に応じた教育・研修の方針および年次計画とその実績が確認できるもの	1.2.1 1.2.2 1.3.3 1.3.3 1.3.3 2X.4 1.3.3 2X.4
47	学会や研修参加の出張に関する規程	4.3.1		
48	専門雑誌等の購入手続	4.3.1		
49	職員の能力評価・能力開発に関する記録(目標管理、人事考課などを含む)	4.3.2		
50	医師(歯科医師)の臨床研修プログラムと研修に関する記録	4.3.3		
51	各職種の初期研修プログラムと研修に関する記録	4.3.3		
52	外部からの研修・実習の受け入れ状況がわかる資料と受け入れ時の取り決めなど(実施している場合)	4.3.3		
53	財務諸表(過去3年分)	4.4.1		
54	予算書	4.4.1		
55	経営管理 会計監査記録	4.4.1		
56	決算報告書	4.4.1		
57	経営管理 経営分析の資料	4.4.1		
58	業務委託契約書	4.4.3		
59	病院 防災マニュアル(緊急時の責任体制や連絡方法、応援体制などを含む)	4.6.1, 4.6.2		
60	消防計画と防災訓練実施記録	4.6.1		
61	危機管理 火災発生時、停電時、大規模災害発生時の対応体制	4.6.1		
62	医療事故発生時の対応手順がわかる資料	4.6.3		
63	訴訟時の対応体制、現在係争中の事例記録(該当がある場合)	4.6.3		
64	病院賠償責任保険証書	4.6.3		