

病院機能評価 機能種別版評価項目  
緩和ケア病院 <3rdG:Ver. 2.0>  
(案)

評価の視点／評価の要素

2016年12月21日版

各項目の下線は(3rdG:Ver1.1)からの変更箇所です。



平成29年1月

公益財団法人日本医療機能評価機構



## 目 次

1	患者中心の医療の推進	
1.1	患者の意思を尊重した医療	1
1.1.1	患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている	
1.1.2	患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	
1.1.3	患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している	
1.1.4	患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している	
1.1.5	患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している	
1.1.6	臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる	
1.2	地域への情報発信と連携	3
1.2.1	必要な情報を地域等へわかりやすく発信している	
1.2.2	地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している	
1.2.3	地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている	
1.3	患者の安全確保に向けた取り組み	4
1.3.1	安全確保に向けた体制が確立している	
1.3.2	安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	
1.4	医療関連感染制御に向けた取り組み	5
1.4.1	医療関連感染制御に向けた体制が確立している	
1.4.2	医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	
1.5	継続的質改善のための取り組み	6
1.5.1	患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している	
1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	
1.5.3	業務の質改善に継続的に取り組んでいる	
1.5.4	倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を導入している	
1.6	療養環境の整備と利便性	7
1.6.1	患者・面会者の利便性・快適性に配慮している	
1.6.2	身体機能が低下した患者に配慮した施設・設備となっている	
1.6.3	療養環境を整備している	
1.6.4	受動喫煙を防止している	
2	良質な医療の実践 1	
2.1	診療・ケアにおける質と安全の確保	9
2.1.1	診療・ケアの管理・責任体制が明確である	
2.1.2	診療記録を適切に記載している	
2.1.3	患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	

- 2.1.5 薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している
- 2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している
- 2.1.7 医療機器を安全に使用している
- 2.1.8 患者等の急変時に適切に対応している
- 2.1.9 医療関連感染を制御するための活動を実践している
- 2.1.10 抗菌薬を適正に使用している
- 2.1.11 患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している
- 2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている
- 2.2 チーム医療による診療・ケアの実践..... 13**
  - 2.2.1 来院した患者が円滑に診察を受けることができる
  - 2.2.2 外来診療を適切に行っている
  - 2.2.3 地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている
  - 2.2.4 緩和ケアに必要な診断的検査を確実・安全に実施している
  - 2.2.5 入院の決定を適切に行っている
  - 2.2.6 診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している
  - 2.2.7 診療計画と連携したケア計画を作成している
  - 2.2.8 患者・家族からの医療相談に適切に対応している
  - 2.2.9 患者が円滑に入院できる
  - 2.2.10 医師は病棟業務を適切に行っている
  - 2.2.11 看護師は病棟業務を適切に行っている
  - 2.2.12 患者主体の診療・ケアを心身両面から適切に行っている
  - 2.2.13 投薬・注射を確実・安全に実施している
  - 2.2.14 輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している
  - 2.2.15 褥瘡の予防・治療を適切に行っている
  - 2.2.16 栄養管理・食事指導と提供を適切に行っている
  - 2.2.17 症状緩和を適切に行っている
  - 2.2.18 リハビリテーションを適切に行っている
  - 2.2.19 自律支援およびQOL向上に向けて取り組んでいる
  - 2.2.20 身体抑制を回避するための努力を行っている
  - 2.2.21 患者・家族への退院支援を適切に行っている
  - 2.2.22 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している
  - 2.2.23 臨死期への対応を適切に行っている
- 3 良質な医療の実践2**
  - 3.1 良質な医療を構成する機能1 ..... 22**
    - 3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している
    - 3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している

3.1.3	画像診断機能を適切に発揮している	
3.1.4	栄養管理機能を適切に発揮している	
3.1.5	リハビリテーション機能を適切に発揮している	
<u>3.1.6</u>	診療情報管理機能を適切に発揮している	
3.1.7	医療機器管理機能を適切に発揮している	
3.1.8	洗浄・滅菌機能を適切に発揮している	
<b>3.2</b>	<b>良質な医療を構成する機能2</b>	<b>25</b>
3.2.1	病理診断機能を適切に発揮している	
3.2.2	放射線治療機能を適切に発揮している	
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	
3.2.4	手術・麻酔機能を適切に発揮している	
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	
<b>4</b>	<b>理念達成に向けた組織運営</b>	<b>27</b>
<b>4.1</b>	<b>病院組織の運営と管理者・幹部のリーダーシップ</b>	<b>27</b>
<u>4.1.1</u>	理念・基本方針を明確にしている	
4.1.2	病院管理者・幹部は病院運営にリーダーシップを発揮している	
<u>4.1.3</u>	効果的・計画的な組織運営を行っている	
<u>4.1.4</u>	情報管理に関する方針を明確にし、有効に活用している	
<u>4.1.5</u>	文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理する仕組みがある	
<b>4.2</b>	<b>人事・労務管理</b>	<b>29</b>
4.2.1	役割・機能に見合った人材を確保している	
4.2.2	人事・労務管理を適切に行っている	
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	
4.2.4	職員にとって魅力ある職場となるよう努めている	
<b>4.3</b>	<b>教育・研修</b>	<b>31</b>
<u>4.3.1</u>	職員への教育・研修を適切に行っている	
<u>4.3.2</u>	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	
<u>4.3.3</u>	専門職種に応じた初期研修を行っている	
<u>4.3.4</u>	学生実習等を適切に行っている	
<b>4.4</b>	<b>経営管理</b>	<b>33</b>
4.4.1	財務・経営管理を適切に行っている	
4.4.2	医事業務を適切に行っている	
4.4.3	効果的な業務委託を行っている	
<b>4.5</b>	<b>施設・設備管理</b>	<b>34</b>
<u>4.5.1</u>	施設・設備を適切に管理している	

4.5.2	物品管理を適切に行っている	
4.6	病院の危機管理 .....	35
4.6.1	災害時の対応を適切に行っている	
4.6.2	保安業務を適切に行っている	
4.6.3	医療事故等に適切に対応している	

## 1 患者中心の医療の推進

### 1.1 患者の意思を尊重した医療

#### 1.1.1 患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている

##### 【評価の視点】

- 患者の権利が明確にされており、実践の場面で擁護されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 患者の権利の内容
- 患者の権利の明文化
- 患者・家族、職員への周知
- 権利擁護の状況
- 患者の請求に基づく、診療記録の開示状況

#### 1.1.2 患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている

##### 【評価の視点】

- 説明すべき内容がわかりやすく患者に説明されていること、また、同意を得る際には患者の意思が尊重されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 説明と同意に関する方針、基準・手順書
- 説明と同意の状況
- 病院としての書式の把握と管理
- セカンドオピニオンへの対応
- 治療差し控え、DNRなどの説明、同意、記録
- キーパーソンの記録
- 患者が判断できなくなったときの対応（代諾者の確認・不在時の対応ルールなど）

#### 1.1.3 患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している

##### 【評価の視点】

- 診療・ケアにおける患者の主体性を促進するために、患者－医療者相互に必要な情報が提供されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 診療・ケアに必要な情報の共有
- 患者の理解を深めるための支援・工夫

#### 1.1.4 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している

##### 【評価の視点】

- 患者が相談しやすいように、相談窓口や担当者などが明確にされていること、また、必要な経験や知識を有する職員が配置されるなど、患者支援体制が確立していることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 患者・家族からの様々な相談に対応する窓口の設置
- 担当する職員の配置
- 患者・家族への案内・周知
- 患者が児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待、配偶者からの暴力等を受けた疑いのある場合の対応方針
- 患者支援に係る取り組み

#### 1.1.5 患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している

##### 【評価の視点】

- 個人情報が保護されていること、また、プライバシーが守られていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 個人情報保護に関する規程の整備と職員への周知
- 個人情報の物理的・技術的保護
- 診療におけるプライバシーへの配慮
- 生活上のプライバシーへの配慮
- 診察や面談時において研修生・実習生などを拒否できることの周知

#### 1.1.6 臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる

##### 【評価の視点】

- 臨床倫理に関する課題を病院として検討する仕組みがあり、主要な倫理的課題について方針・考え方を定めて、解決に向けた取り組みが継続的になされていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 主要な倫理的課題についての方針
- 倫理的な課題を共有・検討する場の確保
- 倫理的課題についての継続的な取り組み
- 臨床倫理に関する教育・研修
- 臨床研究に関する倫理的な審査（削除）



## 1.2 地域への情報発信と連携

### 1.2.1 必要な情報を地域等へわかりやすく発信している

#### 【評価の視点】

- 病院の提供する医療サービスや実績などの情報を患者や医療関連施設等に発信していることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 病院の提供する医療サービスに関する広報
- 診療実績の発信
- 情報の定期的な更新

### 1.2.2 地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している

#### 【評価の視点】

- 地域の医療の状況やニーズを把握し、医療関連施設等との連携を図っていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 地域の医療関連施設等の状況把握
- 地域の医療関連施設等との連携
- 施設間の紹介・逆紹介への対応

### 1.2.3 地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている

#### 【評価の視点】

- 患者・地域住民や、地域の医療関連施設等に向けた教育・啓発活動が病院の役割・機能に応じて実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 地域の健康増進や介護予防に寄与する活動状況
- 地域の医療関連施設等に向けた専門的な医療知識や技術等に関する研修会や支援の実施
- 地域の医師・看護師・薬剤師等を対象とした緩和ケアに関する基礎的・専門的な研修の実施
- 緩和ケアに関する市民公開講座などの開催

### 1.3 患者の安全確保に向けた取り組み

#### 1.3.1 安全確保に向けた体制が確立している

##### 【評価の視点】

- 担当者の配置や委員会の設置など、医療安全に関する体制が整備され、必要な権限が付与されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 医療安全に関する多職種から構成された組織体制
- 患者の安全確保に関するマニュアルの作成と必要に応じた改訂
- 委員会等の機能

#### 1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

##### 【評価の視点】

- 院内の医療安全に関する情報を収集・分析し、事故防止に向けた継続的改善活動を行っていることを評価する。
- 院外の医療事故や安全強化に関する情報を収集し、自院の事故防止に活用していることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 院内のアクシデント・インシデントの収集
- 院外の安全に関する情報の収集
- 収集したデータの分析と再発防止策の検討
- 安全対策の成果の確認と必要に応じた見直し

## 1.4 医療関連感染制御に向けた取り組み

### 1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している

#### 【評価の視点】

- 担当者の配置や委員会の設置など、医療関連感染制御に関する体制が整備され、必要な権限が付与されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 医療関連感染制御に関する組織体制
- 委員会等の機能
- 医療関連感染制御に関するマニュアル・指針の作成と必要に応じた改訂

### 1.4.2 医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている

#### 【評価の視点】

- 院内の医療関連感染に関する情報を収集・分析し、感染防止に向けた継続的改善活動を行っていることを評価する。
- 院外の感染発生や感染防止対策に関する情報を収集し、自院の感染防止対策に活用していることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 院内での感染発生状況の把握
- 収集したデータの分析と検討
- アウトブレイクへの対応
- 院外での流行情報などの収集
- 院内感染防止活動の継続的・定期的な把握

## 1.5 継続的質改善のための取り組み

### 1.5.1 患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している

#### 【評価の視点】

- 患者・家族の意見・要望を積極的に収集し、対応していることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 意見・苦情の収集
- 対応策の立案と実施
- 患者・家族へのフィードバック

### 1.5.2 診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

#### 【評価の視点】

- 症例検討会、診療ガイドラインの活用、臨床指標の収集・分析、診療内容の標準化など、診療の質の向上に向けた活動の状況を評価する。

#### 【評価の要素】

- 症例検討会の開催
- 診療ガイドラインの活用
- 臨床指標の収集・分析

### 1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

#### 【評価の視点】

- 病院が主体となって継続的に取り組む改善活動の状況を評価する。

#### 【評価の要素】

- 部門横断的な改善活動
- 体系的な病院機能の評価
- 各種立入検査の指摘事項への対応

### 1.5.4 倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を導入している

#### 【評価の視点】

- 新たな診断技術や診療技術、治療方法、診療機器等の情報が収集され、導入に際しては、倫理・安全面や院内の支援体制も含めて検討していることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 新たな診療・治療方法や技術の導入に向けた検討
- 新たな知識・技術の習得のための支援
- 臨床研究に関する倫理的な審査

## 1.6 療養環境の整備と利便性

### 1.6.1 患者・面会者の利便性・快適性に配慮している

#### 【評価の視点】

- 患者や家族、面会者といった病院利用者の視点で利便性・快適性を評価する。

#### 【評価の要素】

- 来院時のアクセスへの配慮
- 患者本位の入院生活への配慮
- 生活延長上の設備やサービス
- 入院中の情報入手や通信手段の確保
- 患者の状況や要望に応じた面会の配慮

### 1.6.2 身体機能が低下した患者に配慮した施設・設備となっている

#### 【評価の視点】

- 身体機能が低下した患者に配慮した施設・設備となっていることを評価する。なお、構造的に整備が困難な場合は、運用面での工夫を評価する。

#### 【評価の要素】

- 院内のバリアフリー
- 手摺りの設置
- 車椅子などでも利用しやすい施設・設備
- 必要な備品の整備

### 1.6.3 療養環境を整備している

#### 【評価の視点】

- 病院の機能に応じて療養環境が整備されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 診療・ケアに必要なスペースの確保
- 患者がくつろげるスペースの確保
- 快適な病棟・病室環境
- 院内の整理整頓
- 清潔な寝具類の提供
- トイレ・浴室の利便性・清潔性・安全性
- 外来診察室・病棟面談室・病室のプライバシーへの配慮
- 家族が休息できる設備や環境の配慮

#### 1.6.4 受動喫煙を防止している

【評価の視点】

- 健康増進を図る立場の医療機関に相応しく、禁煙が徹底していることを評価する。

【評価の要素】

- 全館禁煙の方針の徹底
- 職員の禁煙推進

## 2 良質な医療の実践 1

### 2.1 診療・ケアにおける質と安全の確保

#### 2.1.1 診療・ケアの管理・責任体制が明確である

##### 【評価の視点】

- 安全で質の高い医療を安定・継続的に提供するために、診療・ケアの管理・責任体制が明確にされていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 病棟、外来等における管理・責任体制
- 患者・家族への明示（主治医・担当医の明示、看護体制含む）
- 各責任者による診療・ケアの実施状況の把握
- 主治医不在時の体制
- 必要に応じた他科の専門医との連携体制

#### 2.1.2 診療記録を適切に記載している

##### 【評価の視点】

- 診療の記録が正確に遅滞なく作成されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 必要な情報の記載
- 判読できる記載
- 基準に基づく記載
- 適時の記載
- 診療記録の質的監査

#### 2.1.3 患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している

##### 【評価の視点】

- 患者取り違え防止、治療部位の間違い防止、検体等の取り違え防止、手術前のタイムアウト方式などの誤認防止策の導入と実施状況の評価する。

##### 【評価の要素】

- 患者の確認
- 検査・治療部位の確認
- 検体などの確認
- チューブの誤認防止対策

#### 2.1.4 情報伝達エラー防止対策を実践している

##### 【評価の視点】

- 医師の指示や結果等の情報が、迅速かつ正確に伝達されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 処方箋・指示箋の記載
- 医師の指示出し・実施確認
- 指示受け・実施
- 検査結果等の確実な報告

#### 2.1.5 薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している

##### 【評価の視点】

- 薬剤の取り違え防止など安全使用に向けた対策が、薬剤師を中心に各部署で実践されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 重複投与、相互作用、アレルギーなどのリスク回避方法
- ハイリスク薬剤の安全な使用と保管・管理
- 麻薬・向精神薬等のマニュアルに基づいた安全な使用と保管・管理（処方済み・病棟配置・患者持参）
- 薬剤の取り違え防止への取り組み
- 副作用の発現状況の把握と対応
- 病棟在庫薬剤使用時の確認方法

#### 2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

##### 【評価の視点】

- 転倒・転落のリスク評価が行われ、結果に基づく防止対策が実践されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 転倒・転落のリスク評価
- 対策の立案・実施
- 対策の実施結果の評価と見直し
- 転倒・転落発生時の対応



### 2.1.7 医療機器を安全に使用している

#### 【評価の視点】

- 人工呼吸器や輸液ポンプなどの医療機器が、必要な知識を有する職員によって安全に使用されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 使用する職員への教育・研修
- 使用マニュアルに基づく確認
- 設定条件の確認と確実な伝達
- 使用中の作動確認

### 2.1.8 患者等の急変時に適切に対応している

#### 【評価の視点】

- 全職員を対象に心肺蘇生（CPR）の訓練が行われていること、また、院内緊急コードが設定され、適切に対応されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 院内緊急コードの設定
- 救急カートや蘇生装置の整備・配置状況
- 定期的な訓練

### 2.1.9 医療関連感染を制御するための活動を実践している

#### 【評価の視点】

- 医療関連感染制御に関するマニュアル・指針に基づいた、各部署における感染防止対策の実施状況を評価する。

#### 【評価の要素】

- 標準予防策に関する遵守状況
- 手指衛生（手洗い・手指消毒）の徹底
- 個人防護用具（PPE）の着用
- 感染経路別の予防策に基づいた対応
- 現場での感染性廃棄物の取り扱い
- 血液、体液の付着したリネン・寝具類の取り扱い

#### 2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

##### 【評価の視点】

- 抗菌薬の適正使用を促進させるための仕組みと活動を評価する。

##### 【評価の要素】

- 抗菌薬の採用・**採用中止**に関する検討
- 抗菌薬の適正使用に関する指針の整備
- 院内における分離菌感受性パターンの把握
- 抗菌薬の使用状況の医師への定期的なフィードバック
- 起炎菌・感染部位の特定

#### 2.1.11 患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している

##### 【評価の視点】

- 臨床の様々な場面で生じる個別具体的な倫理的課題について、実際の対応状況を評価する。

##### 【評価の要素】

- 患者・家族の抱えている倫理的な課題の把握
- 診療・ケアにおける倫理的課題を検討する仕組み
- 解決困難な倫理的な問題の対応

#### 2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

##### 【評価の視点】

- 患者の利益を尊重するために、必要に応じて多職種が協働し、チームとして患者の診療・ケアにあたっていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 多職種が参加した診療・ケアの実践
- 必要に応じて診療科の枠を超えた治療方針の検討と実施
- 多職種からなる専門チームの介入
- 他病棟・他部門からの緩和ケアに関するコンサルテーション等の対応
- 部署間の協力

## 2.2 チーム医療による診療・ケアの実践

### 2.2.1 来院した患者が円滑に診察を受けることができる

#### 【評価の視点】

- 患者の視点に立って、円滑に受診が行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 受診に必要な情報の案内
- 外来、患者相談、紹介患者、院内紹介からの患者の受け入れと把握
- 待ち時間への配慮
- 患者の病態・緊急性への配慮

### 2.2.2 外来診療を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 患者に関する情報が収集され、病態に応じた外来診療が安全に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 患者に関する情報収集
- 患者への説明と同意
- 安全な外来診療（外来患者の症状緩和に対する多職種での対応含む）
- 患者への指導の実施状況
- 外来患者の症状緩和以外のケアに関する方針・手順
- 外来患者の救急時（休日・時間外）の対応

### 2.2.3 地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている

#### 【評価の視点】

- 医療を必要としている患者を地域の医療関連施設等から受け入れている状況の評価する。

#### 【評価の要素】

- 紹介元からの必要な情報の収集と確実な返信
- 待機期間を短縮するための工夫（待機期間中の情報収集・情報提供含む）
- 患者の病態やニーズに合わせた柔軟な受け入れ対応

#### 2.2.4 緩和ケアに必要な診断的検査を確実・安全に実施している

##### 【評価の視点】

- 外来・入院を含め、緩和ケアに必要な検査を確実・安全に実施していることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 必要性の判断
- 必要性和リスクに関する説明
- 侵襲的検査の同意書の取得
- 安全な検査の実施
- 安全に配慮した患者の搬送
- 検査中、検査後の患者状態・反応の観察
- 自院で行えない検査への対応

#### 2.2.5 入院の決定を適切に行っている

##### 【評価の視点】

- 医学的に入院の必要性が判断され、患者に十分な説明と同意が行われていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 患者の受け入れに関する方針・入院判定基準の明確化
- 患者の状態、社会的因子、患者の希望への配慮
- 入院判定における多職種の間での関与
- 検討内容の記録と職員間での共有
- 受け入れができない場合の対応

#### 2.2.6 診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している

##### 【評価の視点】

- 医学的診断・評価に基づき、必要に応じて他の職種と協議し、患者・家族の希望が反映された診療計画が作成されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 患者の病態に応じた診断・評価
- 診断・評価に基づく診療計画の迅速な作成
- 患者・家族の要望の反映
- 患者・家族への説明と同意
- 必要に応じた診療計画の見直し

### 2.2.7 診療計画と連携したケア計画を作成している

#### 【評価の視点】

- 本人と家族の状況を踏まえ、QOLの向上を目指した個別性のあるケア計画が作成されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 診療計画とケア計画の整合
- 多職種による検討
- 患者・家族の要望の反映（入院時の在宅療養に向けた患者・家族の意向を含む）
- 患者・家族への説明と同意
- 本人や家族・家庭の状況に応じたアセスメント
- 定期的な評価と必要に応じたケア計画の見直し

### 2.2.8 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

#### 【評価の視点】

- 医療相談を必要とする患者・家族に対して、各場面で必要な相談に対応していることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 多様な相談への対応（入院や外来に関する相談窓口の設置・入院に関する相談担当者の設置）
- 院内スタッフとの調整・連携
- 院外の社会資源との調整・連携
- 相談内容の記録
- 相談窓口の院内外への周知

### 2.2.9 患者が円滑に入院できる

#### 【評価の視点】

- 患者が円滑に入院できる仕組みがあり、実践されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 入院生活に関する入院前の説明
- わかりやすい入院の手続き
- 病棟のオリエンテーション

## 2.2.10 医師は病棟業務を適切に行っている

### 【評価の視点】

- 疾病や患者の状態に応じて、必要な回診や面談が行われ、チーム医療におけるリーダーシップが発揮されていることを評価する。

### 【評価の要素】

- 必要な回診の実施と病態の把握
- 診療上の指導力の発揮
- 病棟スタッフとの情報交換
- 患者・家族との面談
- 必要な書類の迅速な作成

## 2.2.11 看護師は病棟業務を適切に行っている

### 【評価の視点】

- 疾病や患者の状態に応じて、日常生活援助や診療の補助業務が適切に行われており、病棟の管理業務が確実に実施されていることを評価する。

### 【評価の要素】

- 観察に基づく病態の把握とケア
- 日常生活の援助
- 診療の補助業務
- 看護・介護職の専門性を踏まえた役割分担と連携
- 患者情報の他職種との共有
- 病棟管理業務
- 他部署との連携
- 能力に応じた業務分担

## 2.2.12 患者主体の診療・ケアを心身両面から適切に行っている

### 【評価の視点】

- 患者の全身状態が把握され、緩和ケア病棟特有の患者・家族のニーズに基づいたチームでのケアが実施されていることを評価する。

### 【評価の要素】

- 患者の身体的ニーズの把握と適切な援助やケア
- 患者・家族の精神心理的ニーズの把握と適切な援助やケア
- 患者・家族の社会的なニーズの把握と適切な援助やケア
- 患者・家族のスピリチュアルなニーズの把握と適切な援助やケア

### 2.2.13 投薬・注射を確実・安全に実施している

#### 【評価の視点】

- 患者の特性に応じて投薬・注射が確実・安全に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 服薬指導・薬歴管理の実施状況
- 必要性和リスクについての説明と同意
- 安全な薬剤の準備
- 患者名、薬剤名、投与量、投与方法、時間などの確認
- 必要な薬剤における投与中、投与後の患者の状態・反応の観察
- 服薬の確認
- 自己管理できない患者への内服薬の安全な投与

### 2.2.14 輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している

#### 【評価の視点】

- 適正使用指針（ガイドライン）に基づいて、輸血等が安全に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 必要性和リスクについての説明と同意
- 輸血の適用と血液製剤の種類を検討
- 適正使用指針（ガイドライン）の遵守（削除）
- 緊急輸血への対応
- 患者名、輸血などの種類と型、ロット番号、投与量、投与方法の確認と記録
- 投与中、投与後の患者の状態・反応の観察と記録
- 輸血療法の効果の検証（削除）
- 輸血療法後の感染症検査
- 副作用の報告

### 2.2.15 褥瘡の予防・治療を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 患者の褥瘡リスク評価が行われ、関連職種が関与して褥瘡の予防・治療が実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 患者ごとの褥瘡発生リスクの評価
- 体位（ポジショニング）と体位変換の方法・頻度の検討と確実な実施
- ベッド・マット、車椅子などの工夫
- 褥瘡状態の評価と治療
- 必要に応じた褥瘡チーム・認定看護師・皮膚科医などの関与

### 2.2.16 栄養管理・食事指導と提供を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 患者の状態および個別のニーズに応じた栄養管理・食事指導と提供、摂食・嚥下に対する支援が実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 管理栄養士の関与
- 栄養状態、摂食・嚥下機能の評価
- 評価に基づく栄養方法の選択
- 必要に応じた栄養食事指導
- 食形態、器具、安全性、方法の工夫
- 嚙食状態の把握
- 食物アレルギーなどの把握・対応
- 患者用台所・食事スペースの確保

### 2.2.17 症状緩和を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 患者にとって苦痛で不快な症状や疼痛などの心身症状の緩和に努めていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 患者の訴えの把握
- 標準的な評価方法・治療方法に基づく実施
- 麻薬を含めた鎮痛剤・鎮静剤などの安全性の検討と対応（使用基準と必要時の使用含む）
- せん妄出現時の対応手順の設定と対応



## 2.2.18 リハビリテーションを適切に行っている

### 【評価の視点】

- 心身機能の改善だけでなく、患者病態への配慮やニーズを踏まえたリハビリテーションの視点を取り入れた生活機能の維持・向上を目指したケアが、多職種チームによって実施されていることを評価する。

### 【評価の要素】

- 摂食・嚥下機能の維持・向上
- 排泄機能の維持・向上
- 移動能力の維持・向上
- 認知機能の評価と配慮
- コミュニケーション能力の維持・向上
- 必要に応じた他科の医師などの関与

## 2.2.19 自律支援および QOL 向上に向けて取り組んでいる

### 【評価の視点】

- 自律支援および QOL 向上の視点から、患者の心身の状態に合わせ取り組みが行われていることを評価する。

### 【評価の要素】

- 患者の生活リズムの確立と日常生活動作の自立・自律に向けた援助
- 認知機能や患者の特性に配慮した援助
- 社会や家族との接点を保つ配慮
- QOL を高めるプログラムの実施

## 2.2.20 身体抑制を回避するための努力を行っている

### 【評価の視点】

- 身体抑制を行わないことを前提にし、医療上、不可避免的な身体抑制や行動制限にあたっては、適切に行われていることを評価する。

### 【評価の要素】

- 身体抑制を行わないことを前提とした方針
- 身体抑制・行動制限の必要性の評価
- 必要性とリスクなどについての説明と同意
- 抑制・制限中の患者の状態・反応の観察
- 回避に向けた取り組み
- 患者・家族の不安の軽減への配慮
- 人権への配慮

### 2.2.21 患者・家族への退院支援を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 患者の身体的・心理的状态、患者・家族の社会的状況に応じた退院支援が行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 患者・家族の意向の把握
- 在宅復帰の可能性に関する多職種による検討
- 適切な退院判定と記録
- 必要な物品・書類の整備（酸素・処置物品・緊急連絡先など）
- 在宅療養に向けた実地調査
- 退院後の支援体制についての患者・家族の説明と記録
- 在宅サービス・介護保険サービスの利用に繋げる仕組み
- 連携先で必要な情報の提供
- 自宅復帰が困難な患者に対する療養継続の場の検討

### 2.2.22 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

#### 【評価の視点】

- 退院後も継続的に診療・ケアが必要とされる患者に対して、自院で在宅医療が実施されていること、あるいは必要な在宅療養支援が行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 入院中の経過に関する伝達
- 患者の病状や生活状況に合った在宅療養支援の実施
- 必要に応じた計画の見直し

### 2.2.23 臨死期への対応を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 患者・家族の意向を尊重した対応が行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 臨死期の判断プロセス
- 多職種による診療・ケア計画の立案
- 臨死期に起こりうる症状に関する患者・家族への説明、同意、記録
- 臨死期の医療行為に関する患者・家族への説明、同意、記録
- 患者・家族の意向、患者のQOLに配慮した診療・ケア
- 療養環境への配慮
- 患者・家族の希望に応じた看取りと逝去時の対応
- 臓器提供意思の確認と対応
- 在宅で看取りを希望する場合の支援
- 遺族ケアの仕組みと支援
- 必要に応じたデスカンファレンスの開催

### 3 良質な医療の実践 2

#### 3.1 良質な医療を構成する機能 1

##### 3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

###### 【評価の視点】

- 薬剤部門の薬剤管理はもとより、薬剤師が病院全体の薬剤の使用や管理に関与していることを評価する。

###### 【評価の要素】

- 薬剤に応じた温・湿度管理
- 持参薬の鑑別と管理
- 院内医薬品集の整備
- 薬剤に関する 情報収集および関連部署への周知
- 新規医薬品の採用の適否と採用医薬品の品目削減に向けた検討
- 注射薬の調製・混合への関与
- 注射薬の1施用ごとの取り揃え
- 処方鑑査と疑義照会
- 調剤後の確認

##### 3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している

###### 【評価の視点】

- 病院の機能・規模に応じた臨床検査（委託を含む）が適切に実施されていることを評価する。

###### 【評価の要素】

- 必要な検査項目の実施
- 検査結果の迅速な報告
- 異常値やパニック値の取り扱い
- 精度管理の実施
- 検査後の検体の取り扱い
- 夜間・休日などにおける検査ニーズへの対応

### 3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 病院の機能・規模に応じた画像診断が適切に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- タイムリーな実施
- 画像診断結果の迅速な報告
- 画像診断の質の確保
- 夜間・休日などにおける画像診断ニーズへの対応

### 3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 快適で美味しい食事が確実・安全に提供されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 適時・適温への配慮
- 患者の特性や嗜好に応じた対応
- 食事の評価と改善の取り組み
- 衛生面に配慮した食事の提供
- 使用食材、調理済み食品の冷凍保存

### 3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 病院の役割・機能に基づくリハビリテーションが適切に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 必要なリハビリテーションへの対応
- 主治医との連携
- 病棟等との情報共有
- 系統的な実施と連続性の確保
- リハビリテーションに用いる機器等の保守・点検
- リハビリテーションプログラムの評価と改善

### 3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 病院の機能・規模に応じて診療情報が適切に管理されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 診療情報の一元的な管理
- 迅速な検索、迅速な提供
- 診療記録の取り違い防止策
- 診療記録の閲覧・貸出し
- 診療記録の量的監査
- 診断名や手術名のコード化（コーディング）

### 3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 医療機器が正しく機能するように、病院の機能・規模に応じて適切に管理されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 医療機器の一元管理
- 夜間・休日の対応体制
- 定期的な点検
- 標準化に向けた検討

### 3.1.8 洗浄・滅菌機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 病院の機能・規模に応じて医療器材の洗浄・滅菌が適切に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 使用済み器材の一次洗浄・消毒の中央化
- 滅菌の質保証
- 既滅菌物の保管・管理
- 使用量および滅菌能力に見合った在庫量

## 3.2 良質な医療を構成する機能2

### 3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 病院の機能・規模に応じて病理医が関与して、病理診断が適切に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 診断結果の迅速な報告
- 病理診断の精度の確保
- 病理診断報告書や標本などの保存・管理
- 危険性の高い薬品類の保管・管理

### 3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 病院の機能・規模に応じて放射線治療医が関与して、放射線治療が適切に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 必要な放射線治療の提供
- 治療計画の作成とシミュレーションの実施
- 放射線治療医による計画線量の確認
- 放射線治療機器の品質管理
- 治療用放射性同位元素の保管・管理

### 3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 確実・安全な輸血療法を実施するために、輸血・血液管理が適切に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 輸血業務全般を監督・指導する責任医師の実務実態
- 輸血用血液製剤の発注・保管・供給・返却などを行う担当者の明確化
- 発注・保管・供給・返却・廃棄
- 必要時の迅速な供給
- 自記温度記録計付き専用保冷庫・冷凍庫での保管・管理
- 使用された血液のロット番号の記録・保存
- 輸血用血液製剤の使用状況の検証

### 3.2.4 手術・麻酔機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 外科医、麻酔科医、看護師など関係者が連携して、円滑・安全に手術・麻酔が実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- スケジュール管理
- 手術室における清潔管理
- 術中患者管理
- 麻酔覚醒時の安全性の確保

### 3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 取り扱う疾病や患者数に応じて、集中治療機能が適切に発揮されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 機能に応じた人材の配置
- 機能に応じた設備・機器の整備
- 入退室基準の明確化と遵守

### 3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

#### 【評価の視点】

- 地域の救急医療の需要を考慮しながら、自院の診療機能に見合った救急医療が行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 救急患者の受け入れ方針と手順
- 自院で受け入れができない場合の対応
- 夜間・休日の対応体制の整備
- 緊急入院などへの対応
- 患者が児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待、配偶者からの暴力等を受けた疑いのある場合の対応



## 4 理念達成に向けた組織運営

### 4.1 病院組織の運営と管理者・幹部のリーダーシップ

#### 4.1.1 理念・基本方針を明確にしている

##### 【評価の視点】

- 理念・基本方針をわかりやすく病院の内外に示し、病院組織運営の基本としてい  
ることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 理念と基本方針の明文化
- 必要に応じた基本方針の検討
- 職員への理念・基本方針の周知徹底と病院外への周知

#### 4.1.2 病院管理者・幹部は病院運営にリーダーシップを発揮している

##### 【評価の視点】

- 病院管理者・幹部が病院の将来像を示し、実現に向けた病院運営に指導力を発揮  
していることを総合的に評価する。

##### 【評価の要素】

- 病院の将来像の職員への明示
- 職員の就労意欲を高める組織運営
- 運営上の課題の明確化とその解決に向けた関わり

#### 4.1.3 効果的・計画的な組織運営を行っている

##### 【評価の視点】

- 病院の組織が整備され、効果的・計画的に運営されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 病院運営の意思決定会議の実態
- 組織内の情報伝達
- 病院の実態にあった組織図や職務分掌
- 病院運営に必要な会議・委員会の開催
- 将来計画の検討とそれに基づいた年次事業計画の策定
- 理念・基本方針と中長期計画等との整合性
- 部門・部署ごとの目標の設定と達成度の評価
- リスクに対応する 病院の機能存続計画

#### 4.1.4 情報管理に関する方針を明確にし、有効に活用している

##### 【評価の視点】

- 情報の管理・活用に関する方針が明確にされ、それに基づき院内の情報が管理され、有効に活用されていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 情報の管理・活用の方針
- 院内で取り扱う情報の統合的な管理
- 情報システムの導入・活用に関する検討
- データの真正性、保存性の確保

#### 4.1.5 文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理する仕組みがある

##### 【評価の視点】

- 病院として管理すべき文書が明確にされ、文書管理規程に基づき組織として管理する仕組みがあることを評価する。

##### 【評価の要素】

- 文書管理規程 (削除)
- 管理責任部署または担当者
- 院内文書の一元的管理 (削除)
- 作成責任者および承認の仕組み (削除)
- 改訂履歴 (削除)
- 発信、受付、保管、保存、廃棄の仕組み
- 院内規程、マニュアル等の承認の仕組み

## 4.2 人事・労務管理

### 4.2.1 役割・機能に見合った人材を確保している

#### 【評価の視点】

- 病院の規模・機能や業務量に見合った人材が確保されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 各部門・部署に必要な人材の確保
- 人員の確保と充実に向けた努力や工夫
- 緩和ケアに必要な医師・看護師のほか、各種専門職種やボランティア等の配置状況

### 4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 人事・労務管理に必要な各種規則・規程が整備され、職員の就労管理が適切に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 人事・労務管理の仕組みと各種規則・規程の整備
- 各種規則・規程の職員への周知
- 職員の就労管理

### 4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 職員が安心して働けるよう、安全衛生管理が適切に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 衛生委員会の設置と活動状況
- 健康診断の確実な実施
- 職場環境の整備
- 労働災害・公務災害への対応
- 職業感染への対応
- 職員への精神的なサポート
- 院内暴力対策

#### 4.2.4 職員にとって魅力ある職場となるよう努めている

【評価の視点】

- 職員が意欲を持って仕事に取り組むための支援が具体的に実施されていることを評価する。

【評価の要素】

- 職員の意見・要望の把握
- 職員の就業支援に向けた取り組み
- 福利厚生への配慮

## 4.3 教育・研修

### 4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 職員への教育・研修が計画に基づいて継続的に行われていること、また、院外の教育・研修機会への参加が支援されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 全職員を対象とした計画に基づいた継続的な教育・研修の実施と評価
- 必要性の高い課題の教育・研修の実施
- 職員（新任職員・希望する職員）に対する緩和ケア教育・研修
- 教育・研修効果を高める努力や工夫
- 入職時研修・新人研修の実施
- 院外の教育・研修の機会の活用
- 必要な図書等の整備（削除）
- 教育・研修に必要な情報提供の仕組みと活用

### 4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 職員個別の能力評価や、自己啓発への支援など、優れた人材を育成し、活用する仕組みを評価する。

#### 【評価の要素】

- 職員の能力評価、能力開発の方針と仕組み
- 職員個別の能力の客観的評価
- 能力に応じた役割や業務範囲の設定
- 職員個別の能力開発の実施

### 4.3.3 専門職種に応じた初期研修を行っている

#### 【評価の視点】

- 専門職種に応じた基本的な能力を身に付けるために初期研修が適切に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 初期研修の方針と計画
- 計画に則った研修の実施
- 研修者の評価
- 指導者の養成と評価
- 研修内容の評価と見直し

#### 4.3.4 学生実習等を適切に行っている

##### 【評価の視点】

- 各職種において、指定されたカリキュラムに沿った病院実習が適切に行われていることを評価する。

##### 【評価の要素】

- カリキュラムに沿った実習
- 実習生の受け入れ体制
- 医療安全・医療関連感染制御に関する教育
- 患者・家族との関わり方の取り決め
- 実習中の事故等に対応する仕組み
- 実習生および実習内容の評価

## 4.4 経営管理

### 4.4.1 財務・経営管理を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 会計処理が適正に行われ、経営状況の把握と分析による経営管理が的確に実施されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 予算管理の状況
- 財務諸表の作成
- 病院会計準則もしくはこれに準じた会計処理
- 会計監査の仕組み
- 経営状況の把握と分析

### 4.4.2 医事業務を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 窓口の収納業務や診療報酬請求業務が組織的かつ合理的に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 窓口の収納業務
- レセプトの作成・点検、返戻・査定への対応
- 施設基準を遵守するための体制
- 未収金への対応

### 4.4.3 効果的な業務委託を行っている

#### 【評価の視点】

- 委託の是非に関する検討が行われ、委託後の業務管理が適切に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 業務内容と委託の是非の検討
- 委託業者の選定
- 委託業務の実施状況の把握と質の検討
- 委託業務従事者に対する教育
- 事故発生時の対応

## 4.5 施設・設備管理

### 4.5.1 施設・設備を適切に管理している

#### 【評価の視点】

- 自院の役割・機能に応じた施設・設備が整備され、適切に管理されていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 自院の役割・機能に応じた施設・設備の整備
- 日常点検と保守管理
- 緊急時の対応
- 経年劣化等の現状把握および将来への対応
- 院内の清掃
- 廃棄物の処理

### 4.5.2 物品管理を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 物品購入の過程が明確であり、物品の品質管理、在庫管理が適切に行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 購入物品の選定
- 物品購入の過程
- 使用期限の管理
- 在庫管理の状況
- ディスポーザブル製品の管理



## 4.6 病院の危機管理

### 4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 火災や大規模災害を想定した対応体制が整備され、訓練や備蓄等が行われていることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 火災発生時の対応
- 緊急時の責任体制
- 停電時の対応
- 大規模災害時の対応

### 4.6.2 保安業務を適切に行っている

#### 【評価の視点】

- 病院規模や機能に応じた保安体制と日々の管理状況の評価する。

#### 【評価の要素】

- 業務内容の明確化と確実な実施
- 日々の業務実施状況の把握
- 24時間来棟可能時の面会対応や保安体制
- 緊急時の連絡、応援体制

### 4.6.3 医療事故等に適切に対応している

#### 【評価の視点】

- 医療事故に対する院内検証が行われ、患者・家族に誠実に対応していること、また、原因究明と再発防止に向けて組織的に取り組んでいることを評価する。

#### 【評価の要素】

- 医療事故発生時の対応手順
- 原因究明と再発防止に向けた組織的な検討
- 訴訟に適切に対応する仕組み