

訪問審査でご準備いただきたい書類一覧【一般病院3】

以下に示す書類は、訪問審査中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。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:「経営分析に関する資料」が「経営会議」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。)
- ・書類確認会場に資料をご準備いただくときは、「医療安全」、「感染制御」などのカテゴリー別に配置してください。
- ・各部門におけるマニュアルなどは、ケアプロセス調査および部署訪問時に適宜確認します。必要と思われる書類・記録類がすぐに取り出せるよう、ご準備ください。

準備書類内容			評価項目 番号	使用場面									
				書類 確認	ケア プロセス	カルテ レビュー	部署 訪問	事務 領域 面接	面接 調査	テーマ別 調査①	テーマ別 調査②	テーマ別 調査③	
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	○									
3	会議・委員会等の規程		4.1.3	○									
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	○									
5	医療安全	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	○				○					
6		医療安全にかかる監査委員会の議事録	1.3.1	○				○					
7		インシデント・アクシデント報告書用紙、分析結果	1.3.2	○				○					
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	1.3.2	○				○					
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)	1.3.2	○				○					
10		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	1.3.1, 1.3.2	○				○					
11	感染制御	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)	1.4.1	○									
12		自院の医療関連感染に関して、収集、分析、評価したデータ	1.4.2	○									
13		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	1.4.1, 1.4.2	○									
14	質改善	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	1.5.2	○									
15		院内外における学会・研究会等に関する活動記録	4.3.1	○									
16		臨床評価指標(クリニカル・インディケーター)に関する資料	1.5.2	○									
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	1.5.3						○				
18		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)	1.5.1	○									
19		意見や苦情への対応・回答記録(過去6か月程度)	1.5.1	○									
20		テーマ別調査①、②	患者・家族からの相談に関する院内の体制、仕組みが確認できる資料	2.2.6, 1.1.4							○		
21			患者相談事例の概要が確認できる資料(患者年齢、性別、疾患名、相談の経緯を含む) ⇒以下を各1事例ずつ(計2事例)をご用意ください。 ①がん相談窓口での事例(がん患者の療養上の相談、就労に関する相談など) ②その他の相談部門での事例(診療・ケアに関する相談)	1.1.4, 2.2.6							○		
22			② 患者・家族の意見や苦情の収集、検討、対応、報告の流れが確認できる資料	1.5.1									○
23			患者・家族の意見や苦情をもとに業務改善を図った事例の概要が確認できる資料	1.5.1									○
24		その他、院内における医療の質改善に向けた活動記録		1.5, 4.3.2	○								

準備書類内容		評価項目 番号	使用場面									
			書類 確認	ケア プロセス	カルテ レビュー	部署 訪問	事務 領域 面接	面接 調査	テーマ別 調査①	テーマ別 調査②	テーマ別 調査③	
25	新規治療・新たな技術導入、研究	「高難度新規医療技術および未承認新規医薬品」に関する方針・基準、審査体制、申請手順、審査記録、承認を受けている先進医療の種類・取扱患者数が確認できる資料	1.5.4	○					○ ※1			
26		「人を対象とする医学系研究」に関する方針・基準、審査体制、申請手順、審査記録、研修記録が確認できる資料	1.5.4	○					○ ※1			
27		「適応外使用医薬品・医療機器」の方針・基準、審査体制、申請手順、審査記録、使用実績が確認できる資料	1.5.4	○					○ ※1			
28		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	○					○ ※1			
29	典型的症例	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)。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。	2.1, 2.2	○	○							
30		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病院選択の2病棟の症例の概要(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。	2.1, 2.2	○	○							
31		訪問審査月 前月1～7日の全診療科の退院患者リスト ^{※2}	1.1.2, 2.1.2	○		○						
32	個人情報・同意	説明と同意に関する方針(指針・手順)、フォーマット	1.1.2	○		○						
33		説明と同意に関する実際の記録	2.2.5		○		○					
34		個人情報保護規程・運用手順	1.1.5	○								
35	診療・ケア	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		○							
36		看護管理手順	2.1.1等	○					○ ※3			
37		看護基準・手順(訪問病棟の看護業務マニュアル等を含む)	2.2.9	○					○ ※3			
38		診療記録の記載に関するマニュアル・基準	2.1.2		○							
39		診療情報管理に関する委員会の議事録	2.1.2.3.1.6	○		○						
40		診療記録の点検体制がわかる資料	2.1.2.3.1.6	○		○						
41		診療記録の質的、量的点検のチェックリスト	2.1.2.3.1.6	○		○						
42		その他部門における業務マニュアル類	3.1, 3.2				○					
43	組織運営	職務分掌・職務規程	4.1.3	○				○				
44		病院の中・長期計画	4.1.3	○				○				
45		年次事業計画(過去3年分)	4.1.3	○				○				
46		文書の管理・取り扱いに関連する規則・規程類	4.1.5	○				○				
47	地域連携	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				○					
48		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				○					
49		地域連携の実績がわかる資料	1.2.2				○					
50		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				○					

準備書類内容			評価項目 番号	使用場面								
		書類 確認		ケア プロセス	カルテ レビュー	部署 訪問	事務 領域 面接	面接 調査	テーマ別 調査①	テーマ別 調査②	テーマ別 調査③	
51	人事・ 労務管理	就業規則(服務規程)、給与規程	4.2.2	○				○				
52		労働災害の手続き関係書類	4.2.3					○				
53		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					○				
54		予防接種の実施状況がわかる資料	4.2.3					○				
55		職業感染が発生した時の対応策がわかる資料	4.2.3					○				
56		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					○				
57		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					○				
58	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)、医療安全に関する院内研修の部門ごとの出席率	4.3.1	○				○				
59		学会や研修参加の出張に関する規程	4.3.1	○				○				
60		専門雑誌等の購入リスト	4.3.1	○				○				
61		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	○				○	○ ※3,※4			
62		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	○					○ ※4			
63		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	○				○	○ ※3,※4			
64		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)	4.3.4	○				○	○ ※3,※4			
65	経営管理	財務諸表(過去3年分)	4.4.1	○				○				
66		予算書	4.4.1	○				○				
67		会計監査記録	4.4.1					○				
68		決算報告書	4.4.1					○				
69		経営分析の資料	4.4.1					○				○
70		病院経営戦略に関する会議の議事録	4.4.1	○								○
71		業務委託契約書	4.4.3					○				
72	病院危機管理	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					○				
73		消防計画と防災訓練実施記録	4.6.1					○				
74		火災発生時、停電時、大規模災害発生時の対応体制	4.6.1					○				
75		医療事故発生時の対応手順がわかる資料	4.6.3					○				
76		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					○				
77		病院賠償責任保険証書	4.6.3					○				

*1 面接調査②(「高難度新規医療技術および未承認新規医薬品」、「人を対象とする医学系研究」)の会場にご用意下さい。

*2 以下の情報が掲載され、診療科、疾病名で並び替えたリストをご用意下さい。

1.診療科、2.疾病名、3.手術名、4.在院日数、5.患者年齢、6.患者性別、7.死亡退院か否か

*3 面接調査④(看護部門の業務、看護師の教育・研修)の会場にご用意下さい。

*4 面接調査③(医師・歯科医師の教育・研修)の会場にご用意下さい。

【副機能で精神科病院を受審される場合】

各種の入院形態や隔離・拘束などの処遇への対応について一通り確認するため、書類確認時に診療録(退院患者3名分程度)もご用意(ださい(病棟訪問で使用する症例以外でも可)。また、「精神保健福祉法や行動制限などに関わるマニュアル」「精神科救急システムに関する資料」「行動制限最小化委員会の議事録」「行動制限一覧の台帳」「精神保健福祉法の実地指導の報告書」「作業収益・預り金管理についての資料」も合わせてご提示ください。