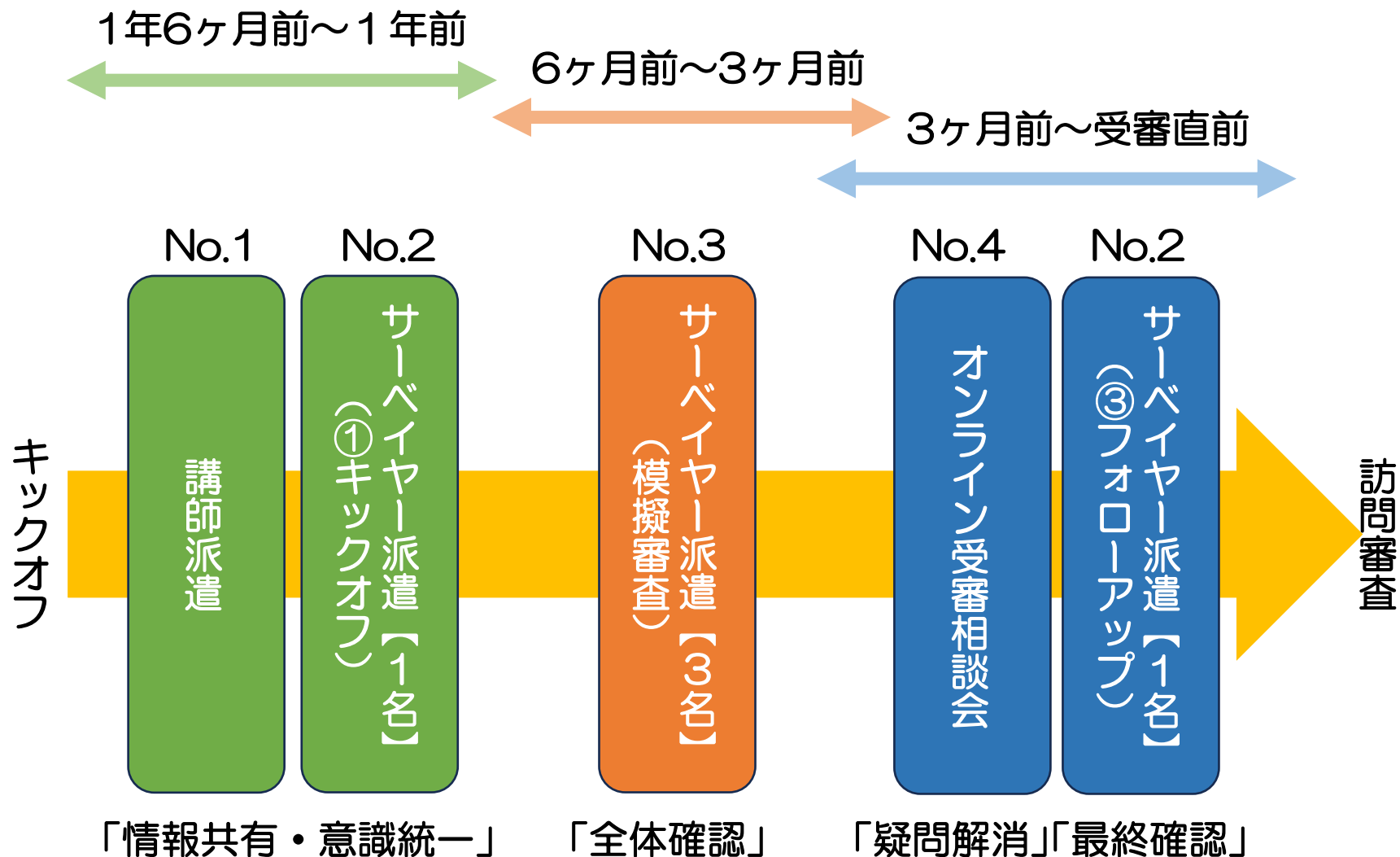


受審サポートメニュー

No	名称	主な内容	実施時間	価格（税込）
1	<u>講師派遣</u>	全職員に向けた事務局による病院機能評価の概要説明（講演） 【実施目安】受審キックオフなど（訪問審査の1年6ヶ月前～1年前） 【申込時期】ご利用希望月の2ヶ月前まで	2時間	88,000円
2	サーバイヤー派遣【1名】	①審査手法、審査項目の一部を体験し、職員全体に共有（ <u>キックオフ</u> ） ②特定の領域による <u>模擬審査</u> ③受審直前の不安や課題に関する相談（ <u>フォローアップ</u> ） 【実施目安】① 訪問審査の1年6ヶ月前～1年前 ② 訪問審査の6ヶ月前～3ヶ月前 ③ 訪問審査の3ヶ月前～受審直前 【申込時期】ご利用希望月の3ヶ月前まで	いずれも4時間 （13時～17時）	132,000円
3	<u>サーバイヤー派遣【3名】</u>	サーバイヤーによる模擬審査 【実施目安】本審査の6ヶ月前 【申込時期】ご利用希望月の3ヶ月前まで	7時間 （9時～17時）	594,000円
4	<u>オンライン受審相談会</u>	受審に関する懸念について、サーバイヤーとの質疑応答 （複数病院が参加し質問・回答を共有） 【実施目安】本審査の半年前～本審査の直前 【開催頻度】年3回程度 【開催時期】開催の2ヶ月前～1ヶ月前頃に病院機能評価ご担当者様宛 に評価機構よりメールでご案内	2時間	無料

2024年11月5日 更新

【参考】利用時期の目安（推奨）



利用時期
訪問審査の1年6ヶ月前～1年前程度

1. 講師派遣

概要

当機構職員が病院へ訪問し、「病院機能評価の概要や評価項目の考え方、今後の受審準備の進め方等」について、1～2時間程度講演します。全職員向けに説明するため、各職員の病院機能評価受審に対する理解を深めていただけます。

こんな病院におすすめ

- ・ ホームページや資料を見たが、職員に上手く説明ができない、伝えられない。
- ・ 受審宣言のタイミングで、全職員に受審意義や病院機能評価の特徴を共有したい。

プログラム

1. 病院機能評価とは
2. 第三世代の特徴
3. 3rdG:Ver.3.0の特徴
4. 受審準備について

※要望に応じて、内容を変更する場合がございます。

利用した病院の声

- ・ 病院機能評価を職員へ周知し、受審に向けて院内の士気を高められた。
- ・ 前回受審を経験者した職員が少なくなったが、全職員への情報共有ができた。
- ・ 初めての受審で進め方がわからなかったが、今後の受審準備のイメージがついた。

2. サーベイヤー派遣【1名】（①キックオフ）

概要

特定の領域のサーベイヤーを病院へ派遣し、訪問審査当日に実施する評価手法の一部を体験いただくことで、各審査場面の実施の流れや確認ポイントについての把握ができます。また、現状の取り組み状況を確認して、受審に向けて改善が必要な点を中心にサーベイヤーがアドバイスいたします。今後の受審準備の取り組み内容が明確になります。

準備するもの

事前にご準備いただく資料はございません。当日、ケアプロセス調査とカルテレビューの症例のみご準備ください（事務管理は準備不要です）。

こんな病院におすすめ

- ・ 各種資料を確認しても、審査のイメージがつかない。
- ・ 評価手法の一部を体験し、職員全体に情報共有したい。
- ・ 初めて受審する職員の病院機能評価への理解を深めたい。
- ・ 受審準備をするにあたり、各部署や多くの職員を巻き込み、協力を得たい。

2. サーベイヤー派遣【1名】（①キックオフ）

当日の進行モデル（例）

※開催時間は病院の希望によって、流動的になります。

診療・看護 進行モデル

時 間	内 容	
	診療	看護
13:00～13:05 (5 分)	①挨拶と受審準備に関するヒアリング ・サーベイヤーが、司会進行いたします。	
13:05～13:35 (30 分)	②部署訪問 医療安全管理室 ※②と③の変更は可能です。	
13:35～14:05 (30 分)	③部署訪問 感染対策室	
14:05～14:10 (5 分)	移動	
14:10～14:35 (25 分)	④部署訪問(1 部署) ・手術・麻酔部門(推奨) ※訪問先の変更は可能です。	⑥部署訪問(1 部署) ・医療機器管理部門(推奨) ※訪問先の変更は可能です。
14:35～14:40 (5 分)	移動	
14:40～15:20 (40 分)	⑤部署訪問 薬剤部門	⑦病棟概要確認(1 病棟のみ) 病棟名 _____
15:20～15:30 (10 分)	休憩・移動	
15:30～16:40 (70 分)	⑧ケアプロセス調査(1 症例のみ) ※「⑦病棟概要確認」を実施した病棟から	
16:40～17:00 (20 分)	⑨総括および意見交換	
17:00	終了	

事務管理 進行モデル

時 間	内 容
13:00～13:10 (10 分)	①挨拶と受審準備に関するヒアリング ・サーベイヤーが、司会進行いたします。
13:10～15:40 (150 分)	②事務領域面接調査 <1 領域> 1.1.4、1.1.5、1.2.1、1.2.2、1.2.3、1.3.3、1.5.3、1.6.1、1.6.3 <2 領域> 2.2.1 <3 領域> 3.1.4、3.1.6 <4 領域(全て)> 4.1.1～4.6.2 ※10 分間の休憩を必ず入れてください。
15:40～15:50 (10 分)	休憩
15:50～16:35 (45 分)	③部署訪問(3 部署) ・診療情報管理部門(推奨) ・栄養部門(給食施設)(推奨) ・感染性廃棄物最終保管場所(推奨) ※動線変更は可能です。
16:35～16:40 (5 分)	移動
16:40～17:00 (20 分)	④総括および意見交換
17:00	終了

利用時期
訪問審査の6ヶ月前～3ヶ月前程度

3. サーベイヤー派遣【3名】（模擬審査） 1/5

概要

診療・看護・事務管理の3名のサーベイヤーを病院へ派遣し、訪問審査で実施する評価手法を1日かけて網羅的に行います。これまでの取り組み内容を全体的に確認することができるので、課題等の洗い出しができます。また、訪問審査と同じように書類の準備や当日の対応をいただくため、病院全体を巻き込んで取り組むことに繋がります。

準備するもの

本審査と同じような体制で支援を行うため、本審査同様に書類や会場をご準備ください。
必須：現況調査票、自己評価調査票 ※実施時期の暫定版でも問題ございません。

こんな病院におすすめ

- ・病棟概要確認やケアプロセス調査の確認ポイントを職員全体で共有したい。
- ・解説集をもとに自己評価をしたが、現状の取り組み内容と相違がないかを確認したい。
- ・マニュアルや規程などを整備したものの、初めての受審でどこまで整備したらよいか分からず、改善点について知りたい。

3. サーベイヤー派遣【3名】（模擬審査） 2/5

利用した病院の声

本審査と同じようなプログラムで、審査時に求められる内容や基準を知ることができた。

審査当日に必要な資料や機材、人材が明確になった。

模擬審査で一通りの事前提出書類を準備したことで、受審直前の準備負担が軽減された。

各部署や病棟を訪問していただき、多くの職員を巻き込むことに繋がった。

当院に合った具体的な改善策を提案してもらい、課題が明確になった。

サーベイヤーとの質疑応答の場が得られたことで、職員の機運が高められた。

出典：「受審サポートメニュー（サーベイヤー派遣） 実施後アンケート」より抜粋

3. サーベイヤー派遣【3名】（模擬審査） 3/5

現状

- ・課題となりそうな点や審査での確認ポイントなどを知りたい・・・
- ・各審査場面での対応者や審査当日の会場設営などを確認したい・・・
- ・資料を見ても、新たに導入された評価方法の具体的なイメージがつかない・・・
- ・他の職員も巻き込んで、病院全体で質改善活動や受審準備に取り組みたい・・・
など



利用後

得られる効果（例）

- ・早い段階で課題点を把握できるので、改善の取り組み実績を構築しやすい。
- ・本審査に向けて必要な準備を把握でき、円滑に準備を進めることができる。
- ・新たに導入された評価手法を体験でき、訪問審査時のイメージが持てるようになる。
- ・職員全体への情報共有ができるため、改善活動や本審査の準備に病院全体で取り組むきっかけになる。
など

3. サーベイヤー派遣【3名】（模擬審査） 4/5

当日の進行モデル（例）

審査体制区分1・2

※機能種別によって変更あり

午前	内容		
8:50～9:00 (10分)	①サーベイヤ－チーム事前打ち合わせ ・病院内の会議室を使用します。		
9:00～9:05 (5分)	②挨拶 ・サーベイヤ－が、司会進行いたします。		
9:05～10:15 (70分)	③1 領域面接調査 実施順：1.1 > 1.5		
10:15～10:20 (5分)	休憩・移動		
10:20～12:20 (120分)	診療	看護	事務管理
	10:20～10:50(30分) ④部署訪問 医療安全管理室 ※④と⑤の変更は可能です。		10:20～12:20(120分) ⑧部署訪問(7部署+1部署) ・診療情報管理部門(推奨) ・医療情報管理部門(推奨) ・地域医療連携室(推奨) ・相談室(推奨)
	10:50～11:20(30分) ⑤部署訪問 感染対策室		・医事課(推奨) ・外来(推奨) ・感染性廃棄物最終保管場所(推奨) ・栄養部門(給食施設)(予備) ※動線変更は可能です。
	11:20～12:20(60分) ⑥部署訪問(2部署+1部署) ・薬剤部門(推奨) ・リハビリテーション部門(推奨) ・臨床検査部門(予備) ※動線変更は可能です。	11:20～12:20(60分) ⑦部署訪問(2部署+1部署) ・医療機器管理部門(推奨) ・中央滅菌材料部門(推奨) ・透析室(予備) ※動線変更は可能です。	
12:20～13:20 (60分)	昼食・休憩		

午後	診療	看護	事務管理
13:20～16:20 (180分)	13:20～14:00(40分) ⑨病棟概要確認(1病棟のみ) <u>病棟名</u>		
	14:05～15:25(80分) ⑩ケアプロセス調査(1症例のみ) ※「⑨病棟概要確認」を実施した病棟から1症例を実施		14:05～16:20(135分) ⑬1 領域(1.2、1.6)と4 領域 面接調査 書類作成に関する質問 ・面接調査を実施しながら、実施します。 ※10分間の休憩を必ず入れてください。
	15:25～15:35(10分) 休憩		
	15:35～16:20(45分) ⑪部署訪問(2部署) ・画像診断部門(推奨) ・輸血・血液管理部門(推奨) ※動線変更は可能です。	15:35～16:20(45分) ⑫カルテレビュー 実施方法の説明含む	
16:20～16:30 (10分)	休憩		
16:30～17:00 (30分)	⑭総括および意見交換		
17:00	終了		

3. サーベイヤー派遣【3名】（模擬審査） 5/5

当日の進行モデル（例）

午前	内容		
8:50～9:00 (10分)	①サーベイヤーチーム事前打ち合わせ ・病院内の会議室を使用します。		
9:00～9:05 (5分)	②挨拶 ・サーベイヤーが、司会進行いたします。		
9:05～10:05 (60分)	③1 領域面接調査 ・1.1、1.5 について確認します。		
10:05～10:10 (5分)	休憩・移動		
10:10～12:20 (130分)	診療	看護	事務管理
	10:10～10:40(30分) ④部署訪問 医療安全管理室 ※④と⑤の変更は可能です。		10:10～11:10(60分) ⑧組織ブロック テーマ別調査
	10:40～11:10(30分) ⑤部署訪問 感染対策室		
	11:10～11:15(5分) 移動		
	11:15～12:20(65分) ⑥部署訪問(2部署+1部署) ・薬剤部門(推奨) ・手術・麻酔部門(推奨) ・臨床検査部門(予備) ※動線変更は可能です。	11:15～12:20(65分) ⑦部署訪問(2部署+1部署) ・医療機器管理部門(推奨) ・中央滅菌材料部門(推奨) ・透析室(予備) ※動線変更は可能です。	11:15～12:20(65分) ⑨部署訪問(5部署) ・診療情報管理部門(推奨) ・医療情報管理部門(推奨) ・地域医療連携室(推奨) ・相談室(推奨) ・入退院支援部門(推奨)
12:20～13:20 (60分)	昼食・休憩		

審査体制区分3・4 ※区分によって変更あり

午後	診療	看護	事務管理
13:20～16:20 (180分)	13:20～14:00(40分) ⑩病棟概要確認(1病棟のみ) <u>病棟名</u>		13:20～13:50(30分) ⑭部署訪問(2部署+1部署) ・医事課(推奨) ・外来(推奨) ・感染性廃棄物最終保管場所(予備) ※動線変更は可能です。
	14:00～14:05(5分) 移動		13:50～13:55(5分) 移動
	14:05～15:25(80分) ⑪ケアプロセス調査(1症例のみ) ※「⑩病棟概要確認」を実施した病棟から		13:55～14:55(60分) ⑮経営ブロック テーマ別調査
	15:25～15:35(10分) 休憩		14:55～15:05(10分) 休憩
	15:35～16:20(45分) ⑫部署訪問(2部署) ・画像診断部門(推奨) ・リハビリテーション部門(推奨) ※動線変更は可能です。	15:35～16:20(45分) ⑬カルテレビュー 実施方法の説明含む	15:05～16:05(60分) ⑯人材ブロック テーマ別調査
16:20～16:30 (10分)	休憩		
16:30～17:00 (30分)	⑯総括および意見交換		
17:00	終了		

【参考】サーベイヤー派遣【1名】（②模擬審査）

概要

特定の領域（診療・看護・事務管理）からサーベイヤー1名を病院へ派遣し、**特定の活動における課題の確認およびアドバイスをする支援です**。現状の取り組み内容における課題の再確認ができます。

※使用例：各部署の都合がつかず、実施時期を複数回に分けて、各領域のサーベイヤー派遣（模擬審査）を活用したい場合など
※複数名（1名以上）を希望される場合にはご相談ください。

当日の進行モデル（例）

※開催時間は病院の希望によって、流動的になります。

診療／看護 進行モデル

時間	内容
13:00～13:05 (5分)	○挨拶
13:05～16:40 (215分)	○ <u>部署訪問・病棟概要確認・ケアプロセス調査・カルテレビュー</u> ※具体的な流れに関しては病院機能評価ご担当者様と機構担当者にて相談させていただきます
16:40～17:00 (20分)	○総括および意見交換

事務管理 進行モデル

区分1・2		区分3・4	
時間	内容	時間	内容
13:00～13:05 (5分)	○挨拶	13:00～13:05 (5分)	○挨拶
13:05～15:50 (140分)	○ <u>1領域・4領域面接調査書類作成に関する質問</u> ※休憩含む	13:05～15:50 (165分)	○ <u>組織、人材、経営ブロックテーマ別調査</u> ※休憩含む
15:25～16:45 (80分)	○ <u>部署訪問</u> （訪問先変更可） ・ <u>地域連携室、相談室、医事課、診療情報管理部門、感染性廃棄物最終保管場所</u> など	15:50～16:45 (55分)	○ <u>部署訪問</u> （訪問先変更可） ・ <u>地域連携室、相談室、医事課、診療情報管理部門</u> など
16:45～17:00 (15分)	○総括および意見交換	16:45～17:00 (15分)	○総括および意見交換

利用時期
訪問審査の3ヶ月前～受審直前

4. オンライン受審相談会

概要

訪問審査を控えた病院向けに、病院機能評価に関するご質問・ご相談について、診療・看護・事務管理領域のサーベイヤーがオンライン（Zoom）でお答えいたします。

複数病院が参加する合同形式の無料相談会です。

※開催頻度：年3回程度となります。

開催時期：開催の2ヶ月前～1ヶ月前頃に病院機能評価ご担当者様宛に評価機構よりメールでご案内します。

プログラム

○前半（約1時間）

事前質問コーナー

→事前にいただいた質問の回答

○後半（約1時間）

当日質問コーナー

→当日にいただく質問の回答

利用した病院の声

- ・解説集の解釈について、不明瞭な点がだいぶ明確になった。
- ・現場の職員から質問が多く困っていたが、疑問点をまとめて解消することができた。
- ・質問なく参加したが、他病院の質問事例が参考になった。
- ・サーベイヤーが確認するポイントについて知ることができ、大変参考になった。

2. サーベイヤー派遣【1名】（③フォローアップ）

概要

特定の領域（診療・看護・事務管理）からサーベイヤー1名を病院へ派遣し、受審直前の疑問や不安の解消を目的としたアドバイスをいたします。

相談会の実施や部署訪問、ケアプロセス調査などを通じて受審に不安がある職員へ直接回答いたします。訪問審査直前の最終確認ができます。

こんな病院におすすめ

- ・受審直前に職員が抱える疑問や不安を払拭したい。
- ・過去に実施したサーベイヤー派遣で訪問していない病棟や部署も確認したい。
- ・訪問審査に向けて最終確認をしたい。

当日の進行モデル（例）

※開催時間は病院の希望によって、流動的になります。

時 間	内 容
13：00～14：00 (60分)	相談会
14：00～14：10 (10分)	休憩
14：10～17：00 (移動時間含む) (170分)	医療安全・感染対策ラウンド（20分）、部署訪問（20分）、質疑応答（20分）、カルテレ뷰（40分）、病棟概要確認（40分）、ケアプロセス調査（60分）から選択 ※区分1・2の病院は部署訪問、質疑応答、カルテレ뷰、病棟概要確認、ケアプロセス調査からお選びください ・14：10～14：30 ○○部門（部署訪問） ・14：30～14：50 ○○病棟（医療・安全感染対策ラウンド） ・14：50～15：30 カルテレ뷰 ・15：30～15：40 休憩 ・15：40～16：40 ○○病棟（ケアプロセス調査） ・16：40～17：00 質疑応答 * 全部で170分になるようご選択ください。 * 休憩は必ず10分入れてください。 * 重複選択できます。（病棟概要確認を2病棟、部署訪問4ヶ所など）
17：00	終了