

訪問審査当日の詳細

訪問審査当日のスケジュール【一般病院 3】

	1日目 (8:30~17:30)	2日目 (8:40~17:30)	3日目 (8:40~12:30)
午前	□ サーベイヤー事前打ち合わせ □ 書類確認 ※ケアプロセス調査・カルテレビュー症例通知 □ 開始挨拶・メンバー紹介 □ 病院概要説明 □ 組織運営についての説明 □ 面接調査①（1領域・4領域）	□ 病棟概要確認（2病棟） ※機構指定 □ ケアプロセス調査（3病棟） ※機構指定 □ カルテレビュー □ 医療安全ラウンド（3病棟以上） ※機構指定 □ <u>薬剤テーマ別調査</u> □ <u>テーマ別調査（人材）</u> □ 部署訪問	□ 病院幹部面談 □ 再確認 □ サーベイヤー合議 □ 講評・意見交換
午後	□ 病棟概要確認、ケアプロセス調査（2病棟） ※2病棟とも病院選択 □ <u>テーマ別調査（組織・経営）</u> □ 部署訪問 □ 再確認	□ 部署訪問 □ <u>テーマ別調査（地域・患者支援）</u> □ 面接調査②（高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について） □ 面接調査③、④（医師・歯科医師、看護師の教育・研修） □ 再確認	※朱書・下線部は、新たな評価方法

1日目午前

〈訪問1日目〉

午前	
8:30～8:40 (10分)	サーベイヤ－事前打ち合わせ
8:40～9:50 (70分)	書類確認・機構が指定する病棟の通知およびカルテレビュー確認症例の通知
9:50～10:00 (10分)	開始挨拶・メンバー紹介
10:00～10:05 (5分)	病院概要説明
10:05～10:30 (25分)	病院の組織運営についての説明・質疑応答
10:30～12:00 (90分)	面接調査①(1.1/1.3/1.4/1.5/4.1/4.3)
12:00～13:00 (60分)	昼食・休憩

サーベイヤース事前打ち合わせ 8:30～8:40（10分）

内容	◆ サurveイヤーチームでの事前打ち合わせとなります。 病院職員の方が同席いただく必要はありません。
お願い	◆ 病院選択病棟（A-1・B-1病棟）のケアプロセス調査の症例選択理由記入用紙と当該症例の退院時サマリー・看護サマリーを紙媒体※にて、A-1病棟は5部、B-1病棟は4部ご用意ください。 ※ケアプロセス調査終了後に必ず病院で回収をお願いいたします。 ◆ カルテレビューの確認症例の候補となる退院患者リストを2部ご用意ください。

書類確認・機構が指定する病棟の通知およびカルテレビュー 確認症例の通知 8:40～9:50（70分）

内容	<書類確認> ◆ 書類確認会場にて、サーベイヤーが評価項目に関連する書類を確認します。 <機構が指定する病棟・ケアプロセス調査確認症例> ◆ 審査2日目の病棟概要確認・ケアプロセス調査について、評価機構が指定する病棟・症例（A-2・A-3・B-2病棟）を通知します。 <カルテレビュー確認症例> ◆ 退院患者リストから合計20症例指定し、リストに符号をつけて通知します。
同席者	◆ 資料の所在などをご案内いただける担当者

書類確認・機構が指定する病棟の通知およびカルテレビュー 確認症例の通知

8:40~9:50 (70分)

お願い	◆ 「訪問審査でご準備いただきたい書類一覧」に基づき、資料番号を付したうえで、「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。評価項目ごとに並べて頂く必要はありません。 ◆ PDFなどの電子ファイルでご準備いただく場合は、可能であればファイル名の冒頭に資料番号を付してください。電子端末を可能であればサーベイヤーの人数分ご用意ください。 ◆ 病院はサーベイヤーより通知された（符号が記載された）リストのコピー各1部を昼食・休憩時までサーベイヤー控室にご用意ください。 ※カルテレビュー終了後に必ず病院で回収をお願いします。 ◆ 副機能を受審される場合は、副機能に関連する書類も付箋を貼るなど分かるようにしたうえで会場にご準備ください。
-----	---

開始挨拶・メンバー紹介 9:50~10:00 (10分)

内容	◆ サーベイヤーより簡単な自己紹介をします。 ◆ 訪問審査当日の概要(進行スケジュールなど)を病院とサーベイヤー間で共有します。
同席者	◆ 病院幹部の方（多くの職員の方に同席いただいてもかまいません）

病院概要説明 10:00~10:05 (5分)
 病院の組織運営についての説明・質疑応答
 10:05~10:30 (25分)

内容	◆ 病院概要については、以下をご説明ください。 1. 理念・基本方針 2. 理念達成に向けた課題 3. 中長期計画 ◆ 病院の組織運営については、以下をご説明ください。 1. 法人、医学部、教授会と病院の関係性 2. 講座の責任者と診療の責任者の関係性 3. 幹部（院長、副院長、院長補佐、看護部長、事務長）の役割と責任 4. 病院長の選任や人事にかかる意思決定の仕組み 5. 病院のステークホルダー(*)とステークホルダーに対する責任 6. 予算立案・承認の流れ 7. 医療安全管理の仕組み 8. 組織運営についての院長のお考え ◆ ご説明をいただいた後、質疑応答を行います。
説明者	◆ 病院長
同席者	◆ 病院長、副院長、院長補佐、看護部長、事務長等
お願い	◆ スライド等、病院概要、病院の組織運営に関する説明資料のご用意をお願いします。また、司会進行は病院の方をお願いします。

面接調査①
 10:30~12:00 (90分)

内容	◆ 患者支援、安全確保・感染制御・質改善の取り組み、病院の組織体制や運営方針など、主に1領域(1.1,1.3,1.4,1.5)と4領域(4.1,4.3)について、原則、評価項目順に面接調査を行います。
同席者	◆ 1・4領域の質問に対応いただける方（病院幹部・各部門の責任者等）
お願い	◆ 参加される方は、自己評価調査票をお手元にご用意ください。

1日目午後

午後			
	1-Aチーム 〈診療1・看護1・薬剤〉	1-Bチーム 〈診療2・看護2・安全〉	1-Cチーム 〈リーダー・事務管理1・事務管理2〉
13:00～13:50 (50分)	[病院選択] A-1病棟 病棟概要確認 (●●病棟)	[病院選択] B-1病棟 病棟概要確認 (▲▲病棟)	リーダー・事務管理1は1-Aチーム 事務管理2は1-Bチームへ帯同
13:50～15:20 (90分)	A-1病棟 ケアプロセス調査	B-1病棟 ケアプロセス調査	13:50～14:00(10分) 移動・休憩
			14:00～15:00(60分) 〈主担当:リーダー、事務管理2〉 組織ブロックテーマ別調査
			15:00～15:05(5分) 移動・休憩
			15:05～16:05(60分) 〈主担当:事務管理1〉 経営ブロックテーマ別調査 (リーダーは15:30～1-Eチームに加わる 場合もあります)
15:20～15:30 (10分)	移動・休憩		
15:30～17:10 (100分)	1-Dチーム 〈診療1・看護1〉	1-Eチーム 〈診療2・看護2・薬剤・安全〉	16:05～16:10(5分) 移動・休憩
	部署訪問※ (訪問順変更可)	部署訪問※ (訪問順変更可)	16:10～17:10(60分) 部署訪問※ (訪問順変更可)
	☐ 手術・麻酔部門 ☐ 集中治療室 ☐ 救急外来	☐ 薬剤部門 ☐ 医療安全管理部門 ☐ 感染対策部門	☐ 栄養部門(給食施設) ☐ 外来(案内、環境、受診の流れ等) ☐ 医事課
17:10～17:30 (20分)	再確認		
17:30	1日目終了		

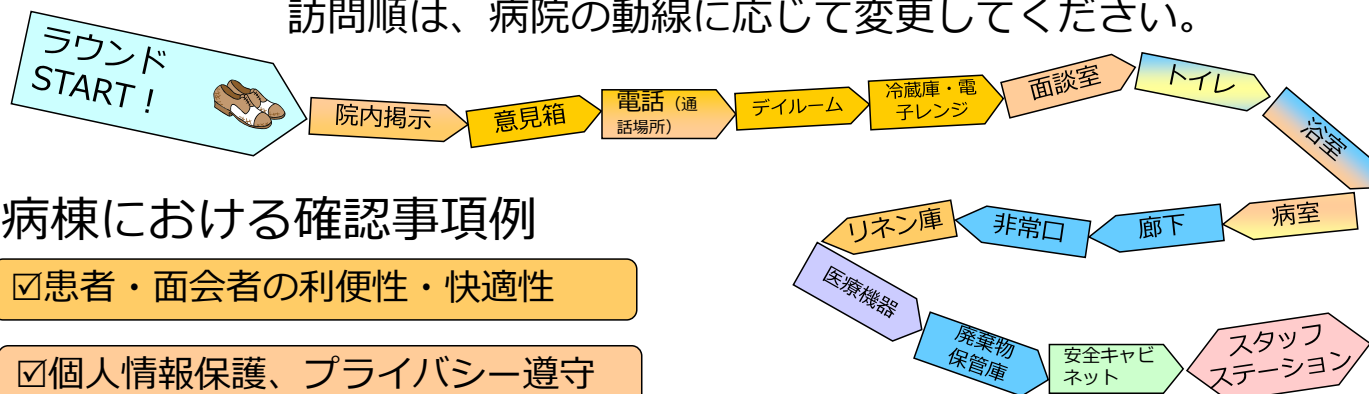
午後			
	1-Aチーム 〈診療1・看護1・薬剤〉	1-Bチーム 〈診療2・看護2・安全〉	1-Cチーム 〈リーダー・事務管理1・事務管理2〉
13:00～13:50 (50分)	[病院選択] A-1病棟 病棟概要確認 (●●病棟)	[病院選択] B-1病棟 病棟概要確認 (▲▲病棟)	リーダー・事務管理1は1-Aチーム 事務管理2は1-Bチームへ帯同
13:50～15:20 (90分)	A-1病棟 ケアプロセス調査	B-1病棟 ケアプロセス調査	13:50～14:00(10分) 移動・休憩 14:00～15:00(60分) 〈主担当:リーダー・事務管理2〉 組織ブロックテーマ別調査 15:00～15:05(5分) 移動・休憩
15:20～15:30 (10分)	移動・休憩		15:05～16:05(60分) 〈主担当:事務管理1〉 経営ブロックテーマ別調査 (リーダーは15:30～1-Eチームに加わる 場合があります)
15:30～17:10 (100分)	1-Dチーム 〈診療1・看護1〉 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 手術・麻酔部門 ☐ 集中治療室 ☐ 救急外来	1-Eチーム 〈診療2・看護2・薬剤・安全〉 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 薬剤部門 ☐ 医療安全管理部門 ☐ 感染対策部門	16:05～16:10(5分) 移動・休憩 16:10～17:10(60分) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 栄養部門(給食施設) ☐ 外来(案内、環境、受診の流れ等) ☐ 医事課
17:10～17:30 (20分)	再確認		
17:30	1日目終了		

(1-Aチーム:リーダー・診療1・看護1・薬剤・事務管理1、
1-Bチーム:診療2・看護2・安全・事務管理2)
A-1病棟・B-1病棟 病棟概要確認 ※病院選択病棟
13:00～13:50(50分)

内容	◆ サーベイヤーが病棟をラウンドし、患者の安全確保、感染対策、利便性やプライバシー保護などを確認します。 ◆ スタッフステーション内では管理・責任体制や薬剤の管理状況等を確認します。
同席者	◆ 訪問病棟について、ご説明いただける方
お願い	◆ 病棟概要確認後に実施するケアプロセス調査では、病院が日常的に行っている診療・ケアを確認できる代表的な症例(典型的な症例)を取り上げて実施しますので、A-1・B-1病棟は、典型的な症例の患者が入院していた病棟を選択してください。 ◆ 救急専用病床、集中治療室等を選択される場合は、事務局へ事前にご相談ください。 ◆ 進行表提出後に、病棟の選択について、事務局より変更をお願いすることがありますのでご了承ください。 ◆ 適宜、誘導や案内をお願いします。

病棟概要確認の進め方（例）

訪問順は、病院の動線に応じて変更してください。



病棟における確認事項例

☑患者・面会者の利便性・快適性

☑個人情報保護、プライバシー遵守

☑入院オリエンテーションの内容

☑施設・設備の管理

☑感染防止対策の実践

☑医療機器の安全使用

☑職員の安全衛生管理

スタッフステーションにおける確認事項例

☑診療・ケアの責任体制

☑ハイリスク薬、麻薬、病棟在庫薬の管理

☑院内緊急コード、救急カートの管理

☑基準・手順の確認（医療安全、感染制御も含む）

（1-Aチーム：診療1・看護1・薬剤、1-Bチーム：診療2・看護2・安全）

A-1病棟・B-1病棟 ケアプロセス調査 ※病院選択病棟

13：50～15：20（90分）

内容	◆ 訪問病棟における典型的な症例の診療録等を参照しながら、来院・外来受診、入院から退院までの一連の経過に沿って、主に「チーム医療による診療・ケアの実践（2.2の中項目）」について確認します。 ◆ 2.2の中項目のうち、典型的な症例で確認できなかった評価項目（輸血・手術・褥瘡・身体拘束・ターミナルケアなど）は、別症例（入院中でも可）で確認します。
同席者	◆ 確認症例の主治医、看護師、および関与した職員（薬剤師、栄養士、療法士など）
お願い	◆ 会議室、カンファレンスルームなど、できるだけ多くの職種の方が参加できる広さの会場をご準備ください。 ◆ 病院が日常的に行っている診療・ケアを確認できる代表的な症例（典型的な症例）を訪問病棟におけるケアプロセス症例として選択してください。 ◆ 原則、訪問審査日から遡って3ヶ月以内に退院した患者を選択してください。退院患者が少ない病棟においては、入院中の患者を選択しても差し支えありません。

ケアプロセス調査の進め方

ケアプロセス調査では、典型的な症例の経過を辿りながら、診療・ケアの実態を把握します。診療録や看護記録、退院時サマリーなどを確認しながら、インタビュー形式で進行します。2.2の中項目のうち、典型的な症例で確認できなかった評価項目（輸血・手術・褥瘡・身体拘束・ターミナルケアなど）は、別症例（入院中でも可）で確認します。



訪問病棟と典型的な症例について

機構による病棟の指定	機構による確認症例の指定
訪問審査2日目の 3病棟（A-2・A-3・B-2） を評価機構が訪問審査1日目午前に指定・通知	評価機構指定の病棟での典型的な症例の条件を訪問審査1日目午前に指定・通知

	対象数	病院選択 (A-1・B-1 病棟)	機構指定 (A-2・A-3・B-2病棟)
訪問病棟	5病棟	2病棟 ※訪問審査2ヶ月前の 進行表提出時	3病棟 ※訪問審査1日目午前 ※A-3病棟はケアプロセス調査のみ
確認症例	5症例	2症例 ※訪問審査1日目午前に提示	3症例 ※訪問審査1日目午前に 典型的な症例の条件を指定・通知

機構が指定する病棟・症例のポイント

- ◆ 2日目にケアプロセス調査を実施する3病棟について、病院が選択した2病棟や事前提出書類（現況調査票、自己評価調査票、病院案内、DPC情報等）および以下の例を参考に指定します。

[病棟・症例指定の例]

- 病院選択病棟と機構指定病棟で内科系・外科系が対になるような病棟とその典型的症例

例：A-1病棟（病院選択）が消化器内科の場合

→A-2病棟（機構指定）では整形外科を指定

- 特定機能病院ならではの症例とその症例を確認できる病棟

例：高難度新規医療技術を用いた症例、未承認新規医薬品を用いた症例、ハイリスク症例、研修医が関わった症例 等

ケアプロセス調査の確認症例でご用意いただきたいもの

◆ 病院が選択した2病棟（1日目）

- 「典型的症例」患者の退院時サマリー・看護サマリーおよび症例選択理由記入用紙を、紙媒体にて必要部数※1日目午前のサーベイヤー控室にご用意ください。

※A-1病棟・・・5部 B-1病棟・・・4部

◆ 機構が指定した3病棟（2日目）

- 1日目に機構が指定した確認症例の退院時サマリー・看護サマリーを、紙媒体にて必要部数※2日目のケアプロセス調査会場にご用意ください。

※A-2、A-3、B-2病棟・・・各2部

**ご用意いただいた資料は、ケアプロセス調査終了後に必ず、
病院で回収をお願いします。**

(1-Dチーム：診療1・看護1、1-Eチーム：診療2・看護2・薬剤・安全)
部署訪問
15：30～17：10（100分）

内容	◆ 下記の部署を訪問し、業務の流れ、各部署での医療安全や感染制御についての取り組み、各安全管理責任者の役割・権限と現場との連携状況を確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 訪問先では、関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、部署の繁忙時間を勘案し、効率的に移動ができるような順番にしてください。 ◆ リーダーが1-Eチームに合流する場合があります。 ◆ 副機能を受審される場合には、部署訪問終了後、リーダーを副機能「補充的な面接・意見交換」の会場へ誘導ください。
訪問部署	(1-Dチーム) ☐手術・麻酔部門、☐集中治療室、☐救急外来 (1-Eチーム) ☐薬剤部門、☐医療安全管理部門、☐感染対策部門

午後			
	1-Aチーム 〈診療1・看護1・薬剤〉	1-Bチーム 〈診療2・看護2・安全〉	1-Cチーム 〈リーダー・事務管理1・事務管理2〉
13:00～13:50 (50分)	[病院選択] A-1病棟 病棟概要確認 (●●病棟)	[病院選択] B-1病棟 病棟概要確認 (▲▲病棟)	リーダー・事務管理1は1-Aチーム 事務管理2は1-Bチームへ帯同
13:50～15:20 (90分)	A-1病棟 ケアプロセス調査	B-1病棟 ケアプロセス調査	13:50～14:00(10分) 移動・休憩 14:00～15:00(60分) 〈主担当:リーダー、事務管理2〉 組織ブロックテーマ別調査 15:00～15:05(5分) 移動・休憩
15:20～15:30 (10分)	移動・休憩		15:05～16:05(60分) 〈主担当:事務管理1〉 経営ブロックテーマ別調査 (リーダーは15:30～1-Eチームに加わる 場合もあります)
15:30～17:10 (100分)	1-Dチーム 〈診療1・看護1〉 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 手術・麻酔部門 ☐ 集中治療室 ☐ 救急外来	1-Eチーム 〈診療2・看護2・薬剤・安全〉 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 薬剤部門 ☐ 医療安全管理部門 ☐ 感染対策部門	16:05～16:10(5分) 移動・休憩 16:10～17:10(60分) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 栄養部門(給食施設) ☐ 外来(案内、環境、受診の流れ等) ☐ 医事課
17:10～17:30 (20分)	再確認		
17:30	1日目終了		

(1-Cチーム：リーダー・事務管理1・事務管理2)

病棟概要確認に同行

13：00～13：50（50分）

※13:50よりリーダー・事務管理サーベヤーがテーマ別調査・部署訪問に移動します。誘導をお願いいたします。

(1-Cチーム：リーダー・事務管理1・事務管理2)

組織ブロック テーマ別調査

14：00～15：00（60分）

内容	◆ 病院理念達成に向けガバナンスの利いた病院運営が計画的・組織的に行われているか、病院を取り巻くリスク対策が適切に行われているかを確認します。 具体例：幹部職員の選任の仕組み、会議、委員会の機能、中長期計画・年次事業計画等および部門の目標の策定経緯や達成度評価、病院の危機管理、情報の有効活用等
同席者	◆ 院長または担当副院長、事務長、理念・基本方針・各種計画の策定・評価を担当する部門の長

(1-Cチーム：リーダー・事務管理1・事務管理2)

経営ブロック テーマ別調査

15：05～16：05（60分）

内容	◆ 適切な病院経営に向けた受審病院の各取り組みを「予算管理」「収益管理」「支出管理」「経営改善」の4つの視点から確認します。 具体例：予算編成の手順と執行、財務諸表の作成と会計監査、保険請求業務、未収金対応、施設基準管理、購入業務全般、委託業務の検討状況、データを活用した経営に関する意思決定等
同席者	◆ 院長または担当副院長、事務長、医事課職員、予算立案・計画策定・購買管理・業務委託等の担当者

(1-Cチーム：リーダー・事務管理1・事務管理2)
 部署訪問
 16:10～17:10 (60分)

内容	◆ 各部署の業務の流れについて確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 訪問先では、関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、部署の繁忙時間を勘案し、効率的に移動ができるような順番にしてください。 ◆ 副機能を受審される場合には、部署訪問終了後、リーダーを副機能「補充的な面接・意見交換」の会場へ誘導ください。
訪問部署	☐ 栄養部門 ☐ 外来（案内、環境、受診の流れ等） ☐ 医事課 ※1-Cチームの訪問先は、＜訪問審査2日目＞2-Dチームの部署訪問先との入れ替えも可能です。

午後			
	1-Aチーム 〈診療1・看護1・薬剤〉	1-Bチーム 〈診療2・看護2・安全〉	1-Cチーム 〈リーダー・事務管理1・事務管理2〉
13:00～13:50 (50分)	[病院選択] A-1病棟 病棟概要確認 (●●病棟)	[病院選択] B-1病棟 病棟概要確認 (▲▲病棟)	リーダー・事務管理1は1-Aチーム 事務管理2は1-Bチームへ帯同
13:50～15:20 (90分)	A-1病棟 ケアプロセス調査	B-1病棟 ケアプロセス調査	13:50～14:00(10分) 移動・休憩 14:00～15:00(60分) 〈主担当:リーダー、事務管理2〉 組織ブロックテーマ別調査 15:00～15:05(5分) 移動・休憩
15:20～15:30 (10分)	移動・休憩		15:05～16:05(60分) 〈主担当:事務管理1〉 経営ブロックテーマ別調査 (リーダーは15:30～1-Eチームに加わる 場合があります)
15:30～17:10 (100分)	1-Dチーム 〈診療1・看護1〉 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 手術・麻酔部門 ☐ 集中治療室 ☐ 救急外来	1-Eチーム 〈診療2・看護2・薬剤・安全〉 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 薬剤部門 ☐ 医療安全管理部門 ☐ 感染対策部門	16:05～16:10(5分) 移動・休憩 16:10～17:10(60分) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 栄養部門(給食施設) ☐ 外来(案内、環境、受診の流れ等) ☐ 医事課
17:10～17:30 (20分)	再確認		
17:30	1日目終了		

再確認

17:10~17:30 (20分)

内容	◆ 訪問審査の中で確認できなかった内容や改めて確認したい内容を確認します。
同席者	◆ サーベイヤーより依頼された方
お願い	◆ 再確認を行う場合は、確認方法（訪問先・同席者など）について、病院担当者に相談します。その際は、業務への影響を考慮の上、可能な範囲でご対応ください。

2日目午前

〈訪問2日目〉

午前					
8:40～8:50 (10分)	サーベイヤ事前打ち合わせ・医療安全ラウンドで機構が指定する病棟の通知				
8:50～9:30 (40分)	2-A チーム<診療1・看護1>	2-B チーム<診療2・看護2>	2-C チーム<リーダー・薬剤・安全>	2-D チーム<事務管理1・事務管理2>	
	[機構指定] A-2病棟 病棟概要確認 (〇〇病棟)	[機構指定] B-2病棟 病棟概要確認 (□□病棟)	8:50～11:00(130分) [機構指定] 医療安全ラウンド (病棟や部署など3ヵ所以上)	8:50～9:50(60分) 〈主担当:事務管理2〉 人材ブロック テーマ別調査	
9:30～11:00 (90分)	A-2病棟 ケアプロセス調査	B-2病棟 ケアプロセス調査		9:50～10:00(10分) 移動・休憩	
11:00～11:10 (10分)	移動・休憩		11:00～11:25(25分) 部署訪問 □輸血・血液管理部門	10:00～12:20(140分) 部署訪問※ (訪問順変更可) (途中10分程度休憩をはさんでください)	
				11:25～11:30(5分) 移動・休憩	□診療情報管理部門 □医療情報管理部門 □物品管理部門(医療材料等) □備蓄倉庫(食料等) □防災管理室／保安全管理室 □感染性廃棄物最終保管場所 □その他必要な部署
11:10～12:20 (70分)	[機構指定] A-3病棟 ケアプロセス調査	カルテレビュー			
12:20～13:20 (60分)	昼食・休憩				

〈訪問2日目〉

午前				
8:40～8:50 (10分)	サーベイヤ事前打ち合わせ・医療安全ラウンドで機構が指定する病棟の通知			
8:50～9:30 (40分)	2-A チーム(診療1・看護1)	2-B チーム(診療2・看護2)	2-C チーム(リーダー・薬剤・安全)	2-D チーム(事務管理1・事務管理2)
	[機構指定] A-2病棟 病棟概要確認 (〇〇病棟)	[機構指定] B-2病棟 病棟概要確認 (□□病棟)	8:50～11:00(130分) [機構指定] 医療安全ラウンド (病棟や部署など3ヵ所以上)	8:50～9:50(60分) 〈主担当:事務管理2〉 人材ブロック テーマ別調査
9:30～11:00 (90分)	A-2病棟 ケアプロセス調査	B-2病棟 ケアプロセス調査		9:50～10:00(10分) 移動・休憩
11:00～11:10 (10分)	移動・休憩		11:00～11:25(25分) 部署訪問 □輸血・血液管理部門	10:00～12:20(140分) 部署訪問※ (訪問順変更可) (途中10分程度休憩をはさんでください)
	11:10～12:20 (70分)	[機構指定] A-3病棟 ケアプロセス調査	カルテレビュー	11:25～11:30(5分) 移動・休憩
11:30～12:20(50分) 薬剤テーマ別調査				
12:20～13:20 (60分)	昼食・休憩			

サーベイヤ事前打ち合わせ 8:40~8:50 (10分)

内容	◆ サーベイヤチームでの事前打ち合わせとなります。 病院職員の方が同席いただく必要はありません。 ◆ 医療安全ラウンドでの訪問先を通知します。
----	---

〈訪問2日目〉

午前				
8:40~8:50 (10分)	サーベイヤ事前打ち合わせ・医療安全ラウンドで機構が指定する病棟の通知			
	2-A チーム〈診療1・看護1〉	2-B チーム〈診療2・看護2〉	2-C チーム〈リーダー・薬剤・安全〉	2-D チーム〈事務管理1・事務管理2〉
8:50~9:30 (40分)	[機構指定] A-2病棟 病棟概要確認 (〇〇病棟)	[機構指定] B-2病棟 病棟概要確認 (□□病棟)	8:50~11:00(130分) [機構指定] 医療安全ラウンド (病棟や部署など3ヵ所以上)	8:50~9:50(60分) (主担当:事務管理2) 人材ブロック テーマ別調査
9:30~11:00 (90分)	A-2病棟 ケアプロセス調査	B-2病棟 ケアプロセス調査		9:50~10:00(10分) 移動・休憩
11:00~11:10 (10分)	移動・休憩		11:00~11:25(25分) 部署訪問 □輸血・血液管理部門	10:00~12:20(140分) 部署訪問※ (訪問順変更可) (途中10分程度休憩をはさんでください)
11:10~12:20 (70分)	[機構指定] A-3病棟 ケアプロセス調査	カルテレビュー	11:25~11:30(5分) 移動・休憩	☐ 診療情報管理部門 ☐ 医療情報管理部門 ☐ 物品管理部門(医療材料等) ☐ 備蓄倉庫(食料等) ☐ 防災管理室/保安全管理室 ☐ 感染性廃棄物最終保管場所 ☐ その他必要な部署
11:30~12:20(50分)			11:30~12:20(50分) 薬剤テーマ別調査	
12:20~13:20 (60分)	昼食・休憩			

(2-Aチーム：診療1・看護1、2-Bチーム：診療2・看護2) A-2病棟・B-2病棟 病棟概要確認 ※機構指定病棟 8：50～9：30（40分）	
内容	◆ サーベイヤーが病棟をラウンドし、患者の安全確保、感染対策、利便性やプライバシー保護などを確認します。 ◆ スタッフステーション内では管理・責任体制や薬剤の管理状況等を確認します。
同席者	◆ 訪問病棟についてご説明いただける方
お願い	◆ 適宜、誘導や案内をお願いします。

(2-Aチーム：診療1・看護1、2-Bチーム：診療2・看護2) A-2病棟・B-2病棟 ケアプロセス調査 ※機構指定病棟 9：30～11：00（90分） (2-Aチーム：診療1・看護1) A-3病棟ケアプロセス調査 ※機構指定病棟 11：10～12：20（70分）	
内容	◆ 評価機構が指定した確認症例の診療録等を参照しながら、来院・外来受診、入院から退院までの一連の経過に沿って、主に「チーム医療による診療・ケアの実践（2.2の中項目）」について確認します。 ◆ 2.2の中項目のうち、典型的な症例で確認できなかった評価項目（輸血・手術・褥瘡・身体拘束・ターミナルケアなど）は、別症例（入院中でも可）で確認します。 ◆ A-3病棟では、病棟概要確認は実施しません。
同席者	◆ 確認症例の主治医、看護師、および関与した職員（薬剤師、栄養士、療法士など）
お願い	◆ 会議室、カンファレンスルームなど、できるだけ多くの職種の方が参加できる広さの会場をご準備ください。

(2-Bチーム：診療2・看護2)
カルテレビュー
11：10～12：20（70分）

内容	◆ 診療、看護サーベイヤーが指定した診療記録の記載状況から以下の点を確認します。 ☐ カルテ記載の定常状態 ☐ 説明と同意の適切性 ☐ 診療・ケアの適切性
同席者	◆ サーベイヤーの求めに応じて電子（または紙）カルテ上の診療記録を速やかにご提示いただける方2名（看護師、診療情報管理士等） ◆ 副機能でリハビリテーション病院を受審される場合は、必要に応じて「療法士」の方もご同席ください。 ※ケアプロセス調査とは異なり、原則、症例に関する質疑は行いませんので、症例に関与した職員の方の同席は必ずしも必要ではありません。
お願い	◆ 電子カルテの場合には、診療・看護サーベイヤーにそれぞれPC2台とモニター2台をご準備ください（難しい場合はそれぞれ1台で可）。 ◆ 時間の都合上、指定した症例の診療記録全てを確認できない場合がありますので、ご了承ください。 ◆ 診療記録の質的・量的点検のチェックリストなど、診療記録以外に会場で確認したい書類がある場合には担当者へ依頼します。

カルテレビューで確認する症例の通知

【通知手順】

- ①訪問審査1日目「サーベイヤー事前打ち合わせ～書類確認」の時間に、診療・看護サーベイヤーが、サーベイヤー控室に用意されている患者リスト（以下、リスト）から各10症例ずつ（合計20症例）を指定し、リストへ符号を記載します。
- ②書類確認終了時に、サーベイヤーチームのリーダーが以下の符号を記載したリストを病院に渡します。
- ③病院はサーベイヤーより通知された（符号が記載された）リストのコピー各1部を1日目昼食・休憩時までサーベイヤー控室にご用意ください。
※カルテレビュー終了後に必ず病院で回収をお願いします。

【患者リストへの符号記載ルール】

- 診療サーベイヤーが確認する症例には「S」、看護サーベイヤーが確認する症例には「K」と記載します。
- 最初に確認する症例には、「S1」、「K1」と記載します。2症例目以降には、数字は併記しません。

カルテレビューの進め方（1/2）

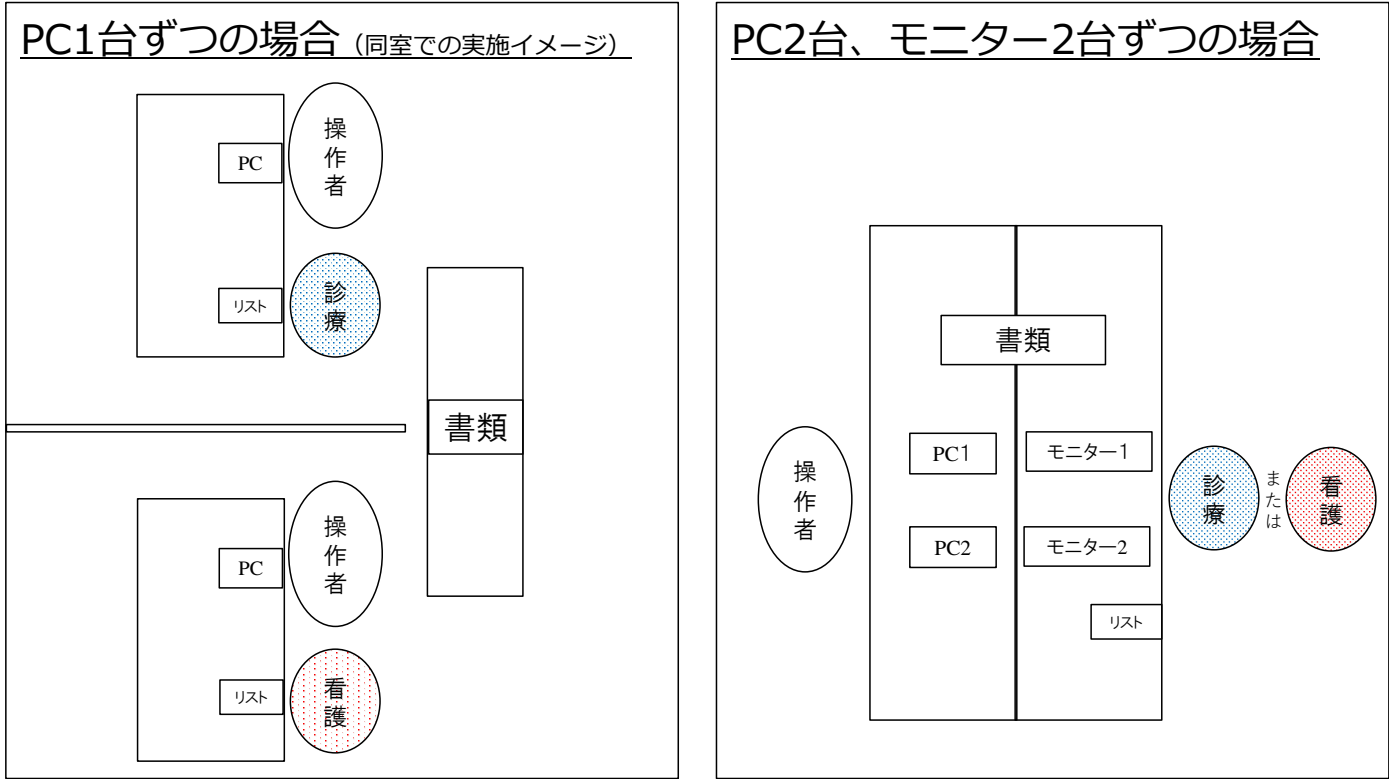
- 会場に入室後、診療、看護サーベイヤーは分かれて別々に確認を始めます。（会場が2部屋に分かれても差し支えありません。）
- 電子カルテの場合、病院の同席者の方には診療、看護サーベイヤーそれぞれに最低1名付いていただきます。サーベイヤーが確認したい記録を伝えますので、パソコンを操作して提示してください。
- 1名のサーベイヤーにつき、PC2台を準備できる場合には、1台で医師の記録、残り1台で看護師の記録を提示する、または、サーベイヤーが次に確認する書類をもう1台で探すなど、PCを使い分けてください。
- カルテレビューでは、指定した症例において、「カルテレビューのご案内」に掲載されている「カルテレビュー確認ポイント」の診療記録を中心に確認します。（診療サーベイヤーは看護の記録も確認し、看護サーベイヤーは医師の記録も確認します。）
なお、審査の状況によっては、「カルテレビュー確認ポイント」に記載されていない記録も提示をお願いする場合がございます。

カルテレビューの進め方（2/2）

- 1症例目は一通りポイントに沿って確認を行い、2症例目以降は以下のポイントに絞って確認します。
 - ☐ 1症例目で確認できなかったポイント
 - ☐ 確認の過程で課題があると思われるポイント

カルテレビュー 会場レイアウトイメージ（電子カルテの場合）

サーベイヤーが確認症例の全ての記録をスムーズに確認できるよう、ご配慮をお願いします



〈訪問2日目〉

午前				
8:40～8:50 (10分)	サーベイヤー事前打ち合わせ・医療安全ラウンドで機構が指定する病棟の通知			
8:50～9:30 (40分)	2-A チーム(診療1・看護1)	2-B チーム(診療2・看護2)	2-C チーム(リーダー・薬剤・安全)	2-D チーム(事務管理1・事務管理2)
	[機構指定] A-2病棟 病棟概要確認 (〇〇病棟)	[機構指定] B-2病棟 病棟概要確認 (□□病棟)	8:50～11:00(130分) [機構指定] 医療安全ラウンド (病棟や部署など3ヵ所以上)	8:50～9:50(60分) 〈主担当:事務管理2〉 人材ブロック テーマ別調査
9:30～11:00 (90分)	A-2病棟 ケアプロセス調査	B-2病棟 ケアプロセス調査		9:50～10:00(10分) 移動・休憩
11:00～11:10 (10分)	移動・休憩			10:00～12:20(140分) 部署訪問※ (訪問順変更可) (途中10分程度休憩をはさんでください)
11:10～12:20 (70分)	[機構指定] A-3病棟 ケアプロセス調査	カルテレビュー		11:00～11:25(25分) 部署訪問 □輸血・血液管理部門
			11:25～11:30(5分) 移動・休憩	
12:20～13:20 (60分)	11:30～12:20(50分) 薬剤テーマ別調査			
12:20～13:20 (60分)	昼食・休憩			

(2-Cチーム：リーダー・薬剤・安全)

医療安全ラウンド

※機構指定病棟

8:50～11:00 (130分)

内容	◆ 病院の医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者および医療機器安全管理責任者に同行いただき、病棟等3ヶ所以上を訪問し、以下の内容を確認します。 ○ 訪問先における院内方針に基づく医療安全・感染対策の取り組み状況 ○ 訪問審査1日目に確認した課題の訪問先での状況 ○ 訪問審査1日目に確認した各安全管理責任者と現場との医療安全の取り組みにおける連携の状況 ◆ 訪問先※は、訪問審査2日目（医療安全ラウンド当日）の8:40～8:50に、病院へ通知します。 ※病棟については、原則、ケアプロセス調査の対象病棟以外から指定します。
同席者	◆ 医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、訪問先の医療安全・感染対策等をご説明いただける方

(参考) 医療安全ラウンドの訪問病棟例

病院	訪問病棟
A大学病院	眼科 病棟
	口腔外科 病棟
	血液内科 病棟
B大学病院	小児内科 病棟
	眼科 病棟（アイセンター）
	脳神経外科・神経内科 病棟
	循環器・腎臓内科 病棟

(2-Cチーム：リーダー・薬剤・安全) 部署訪問 11：00～11：25（25分）	
内容	◆ 輸血・血液管理部門を訪問し、業務の流れや各部署での医療安全や感染制御についての取り組みを確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 輸血・血液管理部門では、関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。
訪問部署	☐ 輸血・血液管理部門

(2-Cチーム：リーダー・薬剤・安全) 薬剤テーマ別調査 11：30～12：20（50分）	
内容	◆ 複数のテーマ※について、関連資料や記録を確認しながら、面接形式でヒアリングを行い、特定機能病院に求められる高度な薬剤管理が適切に行われているかを確認します。
同席者	◆ 薬剤部（科）長、医薬品安全管理責任者、医療安全管理責任者、テーマについてご説明いただける方（DI室職員・医療安全担当部門の職員・病院幹部職員・リスクマネージャーなど）、電子カルテを操作いただける方（サーベイヤーから当日依頼があった場合）
お願い	◆ テーマ※に関連すると思われる書類・資料は会場にご用意ください。 （例：医薬品の安全使用のための業務手順書など） ◆ 訪問審査当日に、サーベイヤーより電子カルテの閲覧をご依頼する可能性があります。その際には、電子カルテを操作いただける方のご同席をお願いします。

※薬剤テーマ別調査で取り上げるテーマと具体的な確認内容（例）は次スライド以降の一覧をご参照ください。
 一覧にある内容全てを確認しない場合や、一覧に含まれない内容を確認する場合があります。

薬剤テーマ別調査のテーマおよび具体的な確認内容（例）①

テーマ	具体的な確認内容（例）	主な 関連中項目
医薬品安全管理 責任者の 業務実施状況	医薬品安全管理責任者と医療安全管理責任者の連携状況	3.1.1
	薬剤に関する職員への研修の実施内容・実施状況	2.1.5
	薬物有害事象への対応（発生状況の確認・周知など）	2.1.5
	薬剤に関するアクシデント・インシデントの発生状況の把握とそれらへの対応	3.1.1
	未承認・適応外・禁忌の医薬品使用に関する情報収集と安全使用に向けた対応	3.1.1

薬剤テーマ別調査のテーマおよび具体的な確認内容（例）②

テーマ	具体的な確認内容（例）	主な 関連中項目
調剤・病棟・ 対患者業務の 実施状況	入院前から退院時までの診療・ケアへの薬剤師の関わり	2.2.7、2.2.10、 2.2.19
	持参薬管理、ポリファーマシー解消への取り組み	3.1.1
	注射薬調製（TPNへの混注、硬膜外麻酔薬の調製など）への薬剤師の関与	2.2.10
	循環作動薬等の希釈濃度・希釈方法など院内統一が必要な薬剤への薬剤師の関与	3.1.1
	血中濃度モニタリングが必要な薬剤への関わり	3.1.1
	専門チーム（ICT、AST、NSTなど）への薬剤師の参加・活動状況	2.1.10 2.1.12
	ハイリスク薬（KCL、筋弛緩薬、鎮静に用いる薬剤等）の安全な使用に向けた仕組み・取り組み状況	2.1.5
	リスク回避の仕組み・取り組み状況 （プレアボイド、オーダリングシステムのアラート機能を含む）	2.1.5
	プロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）を導入している場合の安全確保の仕組み・取り組み状況	2.1.12

薬剤テーマ別調査のテーマおよび具体的な確認内容（例）③

テーマ	具体的な確認内容（例）	主な 関連中項目
地域との 連携状況	保険薬局からの疑義照会・処方変更への対応	3.1.1
	必要に応じた院外処方における安全確保に向けた取り組み （病名・検査値・レジメン等の情報共有など）	3.1.1
	病診薬連携に関する取り組み・実績（地域フォーミュラリーを含む）	3.1.1、1.2.2、 1.2.3
使用する薬剤の 適正化・ 標準化に向けた 取り組み	採用医薬品の適正化に向けた取り組み （品目数の削減・ジェネリック医薬品への切り替え等）	3.1.1
	睡眠導入剤、鎮静に用いる薬剤、周術期の予防的抗菌薬、 循環作動薬等の選択への薬剤師の関与	3.1.1
薬剤師の能力 開発と人材育成	薬剤師のキャリアパス・人材育成・専門薬剤師養成への取り組み	4.3

薬剤テーマ別調査のテーマおよび具体的な確認内容（例）④

テーマ	具体的な確認内容（例）	主な 関連中項目
その他	診療報酬改定（薬剤関連）に対する取り組み・実績	3.1.1、4.4.2、 4.5.2
	病院経営への関わり	4.4.1
	薬剤師の就労管理	4.2.2
	上記以外で薬剤に関して課題と思われる点 等	

〈訪問2日目〉

午前				
8:40～8:50 (10分)	サーベイヤ－事前打ち合わせ・医療安全ラウンドで機構が指定する病棟の通知			
	2-A チーム(診療1・看護1)	2-B チーム(診療2・看護2)	2-C チーム(リーダー・薬剤・安全)	2-D チーム(事務管理1・事務管理2)
8:50～9:30 (40分)	[機構指定] A-2病棟 病棟概要確認 (〇〇病棟)	[機構指定] B-2病棟 病棟概要確認 (□□病棟)	8:50～11:00(130分) [機構指定] 医療安全ラウンド (病棟や部署など3ヵ所以上)	8:50～9:50(60分) (主担当:事務管理2) 人材ブロック テーマ別調査
9:30～11:00 (90分)	A-2病棟 ケアプロセス調査	B-2病棟 ケアプロセス調査		9:50～10:00(10分) 移動・休憩
11:00～11:10 (10分)	移動・休憩		11:00～11:25(25分) 部署訪問 ☐ 輸血・血液管理部門	10:00～12:20(140分) 部署訪問※ (訪問順変更可) (途中10分程度休憩をはさんでください)
11:10～12:20 (70分)	[機構指定] A-3病棟 ケアプロセス調査	カルテレビュー	11:25～11:30(5分) 移動・休憩	☐ 診療情報管理部門 ☐ 医療情報管理部門 ☐ 物品管理部門(医療材料等) ☐ 備蓄倉庫(食料等) ☐ 防災管理室／保安全管理室 ☐ 感染性廃棄物最終保管場所 ☐ その他必要な部署
12:20～13:20 (60分)	昼食・休憩			
11:30～12:20(50分)			11:30～12:20(50分) 薬剤テーマ別調査	

(2-Dチーム：事務管理1・事務管理2)
人材ブロック テーマ別調査
8:50～9:50(60分)

内容	◆ 人材確保、育成・能力評価、労務管理の一連の取り組みが組織として適切に行われていることを確認します。 具体例：採用活動、労働時間の把握、職場環境、働きやすさへの配慮、メンタルヘルス、ハラスメント対応、職員や学生等の教育・研修の実施状況等
同席者	◆ 人事・労務管理部門の責任者・担当者、職種共通の教育・研修の企画・立案を行う部門の責任者・担当者
お願い	◆ リーダーは15:30からの1-Eチームの部署訪問に合流する場合があります。その場合にはリーダーから依頼をしますので、1-Eチームに合流できるよう誘導をお願いします。

(2-Dチーム：事務管理1・事務管理2)
 部署訪問
 10：00～12：20（140分）

内容	◆ 各部署の業務の流れや取組み状況について確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 訪問先では、関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、部署の繁忙時間を勘案し、効率的に移動ができるような順番にしてください。 ◆ カルテレビューに診療情報管理士が同席する場合は、診療情報管理部門の訪問順にご注意ください。
訪問部署	☐ 診療情報管理部門 ☐ 医療情報管理部門 ☐ 物品管理部門（医療材料等） ☐ 備蓄倉庫（食料等） ☐ 防災管理室／保安全管理室 ☐ 感染性廃棄物最終保管場所 ☐ その他必要な部署 ※2-Dチームの訪問先は、＜訪問審査1日目＞1-Cチームの部署訪問先との入れ替えも可能です。

2日目午後

午後			
13:20～15:00 (100分)	2-E チーム(リーダー・診療1・安全)	2-F チーム(診療2・看護2・薬剤)	2-G チーム(看護1・事務管理1・事務管理2)
	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 病理部門 ☐ 臨床検査部門 ☐ 内視鏡部門	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 中央滅菌材料部門 ☐ 画像診断部門 ☐ 放射線治療部門	13:20～14:10(50分) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 地域医療連携室 ☐ 入退院支援部門 ☐ 相談室(患者相談室、がん患者相談窓口)
15:00～15:10 (10分)	移動・休憩		
15:10～16:10 (60分)	2-H チーム(リーダー・診療1・看護1・薬剤・安全)	2-I チーム(診療2・看護2)	2-J チーム(事務管理1・事務管理2)
	面接調査② (高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について)	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ リハビリテーション部門 ☐ 一般外来 ☐ 透析室	事務管理面接調査(1.6/4領域) および再確認
16:10～16:20 (10分)	移動・休憩		
16:20～17:20 (60分)	2-K チーム(リーダー・診療1・事務管理2)	2-L チーム(診療2・薬剤・安全)	2-M チーム(看護1・看護2・事務管理1)
	16:20～16:40 (20分) 部署訪問 ☐ 臨床研修部門 16:40～17:20 (40分) 面接調査③ (医師・歯科医師の教育・研修)	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 化学療法外来 ☐ 医療機器管理部門	面接調査④ (看護部門の業務、看護師の教育・研修)
17:20～17:30 (10分)	再確認		
17:30	2日目終了		

午後			
13:20～15:00 (100分)	2-E チーム(リーダー・診療1・安全)	2-F チーム(診療2・看護2・薬剤)	2-G チーム(看護1・事務管理1・事務管理2)
	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 病理部門 ☐ 臨床検査部門 ☐ 内視鏡部門	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 中央滅菌材料部門 ☐ 画像診断部門 ☐ 放射線治療部門	13:20～14:10(50分) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 地域医療連携室 ☐ 入退院支援部門 ☐ 相談室(患者相談室、がん患者相談窓口)
15:00～15:10 (10分)	移動・休憩		
15:10～16:10 (60分)	2-H チーム(リーダー・診療1・看護1・薬剤・安全)	2-I チーム(診療2・看護2)	2-J チーム(事務管理1・事務管理2)
	面接調査② (高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について)	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ リハビリテーション部門 ☐ 一般外来 ☐ 透析室	事務管理面接調査(1.6/4領域) および再確認
16:10～16:20 (10分)	移動・休憩		
16:20～17:20 (60分)	2-K チーム(リーダー・診療1・事務管理2)	2-L チーム(診療2・薬剤・安全)	2-M チーム(看護1・看護2・事務管理1)
	16:20～16:40 (20分) 部署訪問 ☐ 臨床研修部門 16:40～17:20 (40分) 面接調査③ (医師・歯科医師の教育・研修)	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 化学療法外来 ☐ 医療機器管理部門	面接調査④ (看護部門の業務、看護師の教育・研修)
17:20～17:30 (10分)	再確認		
17:30	2日目終了		

(2-Eチーム：リーダー・診療1・安全、2-Fチーム：診療2・看護2・薬剤)
 部署訪問
 13：20～15：00（100分）

内容	◆ 下記の部署を訪問し、業務の流れや各部署での医療安全や感染制御についての取り組みを確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 訪問先では、関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、部署の繁忙時間を勘案し、効率的に移動ができるような順番にしてください。
訪問部署	(2-Eチーム) ☐ 病理部門、 ☐ 臨床検査部門、 ☐ 内視鏡部門 (2-Fチーム) ☐ 中央滅菌材料部門、 ☐ 画像診断部門、 ☐ 放射線治療部門

(2-Gチーム：看護1・事務管理1・事務管理2)
 部署訪問
 13：20～14：10（50分）

内容	◆ 下記の部署を訪問し、業務の流れや取り組み状況を確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、部署の繁忙時間を勘案し、効率的に移動ができるような順番にしてください。
訪問部署	☐ 地域医療連携室 ☐ 入退院支援部門 ☐ 相談室（患者相談室、がん患者相談窓口）

(2-Gチーム：看護1・事務管理1・事務管理2)
地域・患者支援ブロック テーマ別調査
14：10～15：00（50分）

内容	◆ 地域連携や患者支援の取り組みが適切に行われているかを確認します。 具体例：広報、地域医療機関との連携や支援の仕組み、来院時や入院時の患者支援体制、医療相談体制、相談機能、患者・家族の意見の反映等
同席者	◆ 情報提供・連携機能、来院時・入院時の配慮、相談・苦情対応、個人情報管理・保護についてご説明いただける方

午後			
	2-E チーム(リーダー・診療1・安全)	2-F チーム(診療2・看護2・薬剤)	2-G チーム(看護1・事務管理1・事務管理2)
13:20～15:00 (100分)	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 病理部門 ☐ 臨床検査部門 ☐ 内視鏡部門	部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 中央滅菌材料部門 ☐ 画像診断部門 ☐ 放射線治療部門	13:20～14:10(50分) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 地域医療連携室 ☐ 入退院支援部門 ☐ 相談室(患者相談室、がん患者相談窓口) 14:10～15:00(50分)(主担当:事務管理1) 地域・患者支援ブロック テーマ別調査
15:00～15:10 (10分)	移動・休憩		
15:10～16:10 (60分)	2-H チーム(リーダー・診療1・看護1・薬剤・安全) 面接調査② (高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について)	2-I チーム(診療2・看護2) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ リハビリテーション部門 ☐ 一般外来 ☐ 透析室	2-J チーム(事務管理1・事務管理2) 事務管理面接調査(1.6/4領域) および再確認
16:10～16:20 (10分)	移動・休憩		
16:20～17:20 (60分)	2-K チーム(リーダー・診療1・事務管理2) 16:20～16:40 (20分) 部署訪問 ☐ 臨床研修部門 16:40～17:20 (40分) 面接調査③ (医師・歯科医師の教育・研修)	2-L チーム(診療2・薬剤・安全) 部署訪問※ (訪問順変更可) ☐ 化学療法外来 ☐ 医療機器管理部門	2-M チーム(看護1・看護2・事務管理1) 面接調査④ (看護部門の業務、看護師の教育・研修)
17:20～17:30 (10分)	再確認		
17:30	2日目終了		

(2-Hチーム：リーダー・診療1・看護1・薬剤・安全)

面接調査②（高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について）
15：10～16：10（60分）

内容	◆ 以下の主な確認事項について病院の取り組み状況を確認します。 ・ 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、適応外使用 基本方針、審査体制、申請ルール（基準、手順）、事後フォロー、評価・判定、有害事象発生時の対応、ルールの遵守状況、ルールに則らないケースへの対応、具体的な事例の確認 ・ 臨床研究、人を対象とする生命科学・医学系研究 審査体制、申請ルール（基準、手順）、事後フォロー、評価・判定、有害事象発生時の対応、COIのルール、職員向け教育・研修の実施状況、具体的な事例の確認
同席者	◆ 「高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、適応外使用」の実施の適否を決定し、管理する部門の担当者 (例) 臨床倫理審査委員会の事務局である医療安全管理部門等 ◆ 「臨床研究、人を対象とする生命科学・医学系研究」の実施の適否を決定し、管理する部門の担当者 (例) IRBの事務局である臨床研究開発センター等
お願い	◆ 担当者より、上記の主な確認事項について、実際の事例も交えてご説明ください。

(2-Iチーム：診療2・看護2)

部署訪問
15：10～16：10（60分）

内容	◆ 下記の部署を訪問し、業務の流れや各部署での医療安全や感染制御についての取り組みを確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 訪問先では、関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、部署の繁忙時間を勘案し、効率的に移動ができるような順番にしてください。
訪問部署	☐ リハビリテーション部門 ☐ 一般外来 ☐ 透析室

(2-Jチーム：事務管理1・事務管理2)
事務管理面接調査および再確認
15：10～16：10（60分）

内容	◆ 1.6と4領域などを確認します。 ◆ 面接調査①、テーマ別調査（組織、人材、経営、地域・患者支援）で確認できなかった内容を確認します。
同席者	◆ 事務管理領域（1.6と4領域）について、ご説明いただける方 ◆ サーベイヤーより依頼された方（再確認を行う場合）
お願い	◆ 再確認を行う場合は、確認方法（訪問先・同席者など）について、病院担当者に相談します。その際は、業務への影響を考慮の上、可能な範囲でご対応ください。

午後			
	2-E チーム(リーダー・診療1・安全)	2-F チーム(診療2・看護2・薬剤)	2-G チーム(看護1・事務管理1・事務管理2)
13:20～15:00 (100分)	部署訪問※ (訪問順変更可) □病理部門 □臨床検査部門 □内視鏡部門	部署訪問※ (訪問順変更可) □中央滅菌材料部門 □画像診断部門 □放射線治療部門	13:20～14:10(50分) 部署訪問※ (訪問順変更可) □地域医療連携室 □入退院支援部門 □相談室(患者相談室、がん患者相談窓口) 14:10～15:00(50分)(主担当:事務管理1) 地域・患者支援ブロック テーマ別調査
15:00～15:10 (10分)	移動・休憩		
	2-H チーム(リーダー・診療1・看護1・薬剤・安全)	2-I チーム(診療2・看護2)	2-J チーム(事務管理1・事務管理2)
15:10～16:10 (60分)	面接調査② (高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について)	部署訪問※ (訪問順変更可) □リハビリテーション部門 □一般外来 □透析室	事務管理面接調査(1.6/4領域) および再確認
16:10～16:20 (10分)	移動・休憩		
	2-K チーム(リーダー・診療1・事務管理2)	2-L チーム(診療2・薬剤・安全)	2-M チーム(看護1・看護2・事務管理1)
16:20～17:20 (60分)	16:20～16:40 (20分) 部署訪問 □臨床研修部門 16:40～17:20 (40分) 面接調査③ (医師・歯科医師の教育・研修)	部署訪問※ (訪問順変更可) □化学療法外来 □医療機器管理部門	面接調査④ (看護部門の業務、看護師の教育・研修)
17:20～17:30 (10分)	再確認		
17:30	2日目終了		

(2-Kチーム：リーダー・診療1・事務管理2)

部署訪問

16:20～16:40 (20分)

内容	◆ 臨床研修部門を訪問し、臨床研修環境等を確認します。
同席者	◆ 部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。

(2-Kチーム：リーダー・診療1・事務管理2)

面接調査③（医師・歯科医師の教育・研修）

16:40～17:20 (40分)

内容	◆ 医師・歯科医師の人材育成が計画的・効果的に実施されているかを以下の点などから確認します。 ・ 能力評価・開発の仕組み ・ 教育・研修の実施体制、実施状況 ・ 実習生等の受け入れ状況 ◆ 4.3.2、4.3.3、4.3.4を対象にヒアリングを行います。
同席者	◆ 医師・歯科医師の教育・研修担当者

(2-Lチーム：診療2・薬剤・安全)

部署訪問

16:20～17:20 (60分)

内容	◆ 下記の部署を訪問し、業務の流れや各部署での医療安全や感染制御についての取り組みを確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。 ◆ 化学療法部門においては、患者に対して適切な治療・ケアが行われていること、薬剤管理が適切に行われていることも確認します。確認にあたっては、実際の症例の治療経過のトレースも行います。 ◆ 医療機器管理部門では、医療機器安全管理責任者の役割・権限との連携状況および関連職種の教育・研修の計画・実績も確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者
お願い	◆ 担当者より部署の概要について簡潔に説明をお願いします。 ◆ 訪問順は、病院の動線や繁忙時間を勘案し決定してください。 ◆ 化学療法部門では、カルテを参照しながら、実際の症例の治療経過のトレースを行いますので、治療中の患者（1名、病院選択）の電子カルテをご用意ください。
訪問部署	☐ 化学療法外来 ☐ 医療機器管理部門

(2-Mチーム：看護1・看護2・事務管理1)
面接調査④（看護部門の業務、看護師の教育・研修）
16：20～17：20（60分）

内容	◆ 病院運営における看護部門の役割や看護師が適切に業務を行っているかを以下の点などから確認します。 ・病棟運営基準、勤務表作成基準、勤務体制、看護体制、看護基準、看護手順の整備と実施状況 ◆ 看護部門の人材育成が計画的・効果的に実施されているかを以下の点などから確認します。 ・クリニカルラダー等を用いた能力評価と業務範囲の設定 ・初期教育、継続教育や自己研鑽支援等の能力開発の体制と実施状況 ・人員配置、ジョブローテーション ・ 学生等の実習の実施状況 ◆ 2.2.9、4.3.2、4.3.3、4.3.4を対象にヒアリングを行います。
同席者	◆ 看護部長、副看護部長、看護師の教育・研修の担当者
お願い	◆ 「訪問審査でご準備いただきたい書類一覧」のうち、以下の資料をご用意ください。 ○看護管理手順 ○看護師の教育・研修計画と実施記録 ○看護基準・手順 ○看護師の能力評価・能力開発に関する記録 ○外部からの研修・実習の受け入れ状況と受け入れ時の取り決め等がわかる資料

午後			
	2-E チーム(リーダー・診療1・安全)	2-F チーム(診療2・看護2・薬剤)	2-G チーム(看護1・事務管理1・事務管理2)
13:20～15:00 (100分)	部署訪問※ (訪問順変更可) □ 病理部門 □ 臨床検査部門 □ 内視鏡部門	部署訪問※ (訪問順変更可) □ 中央滅菌材料部門 □ 画像診断部門 □ 放射線治療部門	13:20～14:10(50分) 部署訪問※ (訪問順変更可) □ 地域医療連携室 □ 入退院支援部門 □ 相談室(患者相談室、がん患者相談窓口) 14:10～15:00(50分)(主担当:事務管理1) 地域・患者支援ブロック テーマ別調査
15:00～15:10 (10分)	移動・休憩		
	2-H チーム(リーダー・診療1・看護1・薬剤・安全)	2-I チーム(診療2・看護2)	2-J チーム(事務管理1・事務管理2)
15:10～16:10 (60分)	面接調査② (高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、臨床研究等について)	部署訪問※ (訪問順変更可) □ リハビリテーション部門 □ 一般外来 □ 透析室	事務管理面接調査(1.6/4領域) および再確認
16:10～16:20 (10分)	移動・休憩		
	2-K チーム(リーダー・診療1・事務管理2)	2-L チーム(診療2・薬剤・安全)	2-M チーム(看護1・看護2・事務管理1)
16:20～17:20 (60分)	16:20～16:40 (20分) 部署訪問 □ 臨床研修部門 16:40～17:20 (40分) 面接調査③ (医師・歯科医師の教育・研修)	部署訪問※ (訪問順変更可) □ 化学療法外来 □ 医療機器管理部門	面接調査④ (看護部門の業務、看護師の教育・研修)
17:20～17:30 (10分)	再確認		
17:30	2日目終了		

再確認

17:20~17:30 (10分)

内容	◆ 訪問審査の中で確認できなかった内容や改めて確認したい内容を確認します。
同席者	◆ サーベイヤーより依頼された方
お願い	◆ 再確認を行う場合は、確認方法（訪問先・同席者など）について、病院担当者に相談します。その際は、業務への影響を考慮の上、可能な範囲でご対応ください。

3日目

〈訪問3日目〉

午前	
8:40～8:50 (10分)	サーベイヤー事前打ち合わせ
8:50～9:50 (60分)	病院幹部面談
9:50～10:00 (10分)	移動・休憩
10:00～11:30 (90分)	再確認およびサーベイヤー合議
11:30～12:30 (60分)	講評および意見交換
12:30	終了

病院幹部面談

8:50～9:50 (60分)

内容	◆ 病院のガバナンスについて補足確認します。 具体例：組織構造（役割・権限）、意思決定の仕組み、指示命令系統、情報（死亡症例等）の把握、病院幹部各々の権限、医療の質や安全に関する対応等 ◆ サーベイヤーが確認した病院におけるガバナンスの状況を共有し、意見交換を行います。
同席者	◆ 病院長はじめ幹部職員の方
備考	◆ 同席される病院幹部の皆様の座席表を9部ご準備ください。

再確認およびサーベイヤ合議

10:00~11:30 (90分)

内容	◆ サーベイヤが、書面審査・訪問審査の結果を集約し、評価・判定を検討します。
同席者	◆ サーベイヤより依頼された方（再確認を行う場合） ◆ サーベイヤ合議には同席は不要です。
お願い	◆ 再確認を行う場合の確認方法（訪問先・同席者など）については、病院担当者に相談します。その際は、業務への影響を考慮の上、可能な範囲でご対応ください。

講評および意見交換

11:30~12:30 (60分)

内容	◆ サーベイヤが3日間の訪問審査を通して把握した優れた取り組みや課題などを、病院にフィードバックします。 ◆ 病院の課題について、今後の改善の方向性が見出せるような意見交換を行います。
同席者	◆ 病院幹部、可能な限り多くの職員の方々
お願い	◆ 講評内容に認識の相違がないか、確認をお願いします。 ◆ 病院幹部の方だけでなく、各現場職員の方も職種を問わず、積極的に質問、発言してください。 ◆ 訪問審査において、十分にアピールできなかった点などについても、積極的にご発言ください。

【参考】「講評および意見交換」の際のカテゴリー

No.	カテゴリー	項目
1	理念達成に向けた組織運営	4.1 病院組織の運営 4.2 人事・労務管理 4.3 教育・研修
2	患者中心の医療	1.1 患者の意思を尊重した医療 1.6 療養環境の整備と利便性 2.1 診療・ケアにおける質と安全の確保
3	医療の質	1.5 継続的質改善のための取り組み 2.1 診療・ケアにおける質と安全の確保
4	医療安全	1.3 患者の安全確保に向けた取り組み 2.1 診療・ケアにおける質と安全の確保
5	医療関連感染制御	1.4 医療関連感染制御に向けた取り組み 2.1 診療・ケアにおける質と安全の確保
6	地域への情報発信と連携	1.2 地域への情報発信と連携
7	チーム医療による診療・ケアの実践	2.2 チーム医療による診療・ケアの実践
8	良質な医療を構成する機能	3.1 良質な医療を構成する機能1 3.2 良質な医療を構成する機能2
9	組織・施設の管理	4.4 経営管理 4.5 施設・設備管理 4.6 病院の危機管理

副機能

副機能審査の進行について (1/2)

- 副機能の審査は1日（訪問審査1日目）のみとなります。
- 副機能担当サーベイヤーは、午前中（昼食・休憩まで）は、主機能の審査に同行します。
- サーベイヤー控室には、①ケアプロセス調査の症例選択理由記入用紙と当該症例の退院時サマリー・看護サマリー、②カルテレ뷰の対象となる患者リスト、を紙媒体にて受審する副機能の種別ごとに1部ずつご用意ください。

【患者リスト作成時の留意点】

- ・ 副機能で受審する場合でも、患者リストは受審する機能種別の「カルテレ뷰に関するご案内」に基づきご準備ください。
- ・ 受審する副機能の全ての退院患者が対象となります。
（例：副機能で精神科病院を受審する病院において、精神科病棟が3病棟ある場合すべての病棟の退院患者が対象）

- 書類確認の時間に、カルテレ뷰確認症例を患者リストより副機能担当サーベイヤー1名につき10症例指定し、通知します。

副機能審査の進行について (2/2)

- 書類確認会場には、副機能に関連する書類も付箋を貼るなど分かるようにしたうえでご準備ください。
- サーベイヤーより通知された（符号が記載された）リストのコピー1部をサーベイヤー控室にご用意ください。
※カルテレ뷰終了後に必ず病院で回収をお願いします。
- 部署訪問の訪問部署については、訪問審査中にご相談します。

1 日目午後（副機能）

午後				
	1-Aチーム 〈診療1・看護1・薬剤〉	1-Bチーム 〈診療2・看護2・安全〉	1-Cチーム 〈リーダー・事務管理1・事務管理2〉	〈副機能〉
13:00～13:50 (50分)	[病院選択] A-1病棟 病棟概要確認 (●●病棟)	[病院選択] B-1病棟 病棟概要確認 (▲▲病棟)	リーダー・事務管理1は 1-Aチーム 事務管理2は1-Bチーム へ帯同	13:00～13:40(40分) [病院選択] C病棟 病棟概要確認 (■病棟)
13:50～15:20 (90分)	A-1病棟 ケアプロセス調査	B-1病棟 ケアプロセス調査	13:50～14:00(10分) 移動・休憩	13:40～15:10(90分) C病棟 ケアプロセス調査
			14:00～15:00(60分) 〈主担当:リーダー、事務管理2〉 組織ブロックテーマ別調査	
			15:00～15:05(5分) 移動・休憩	
15:20～15:30 (10分)	移動・休憩		15:05～16:05(60分) 〈主担当:事務管理1〉 経営ブロックテーマ別調査 (リーダーは15:30～1-Eチームに 加わる場合もあります)	15:10～15:40(30分) カルテレビュー
15:30～17:10 (100分)	1-Dチーム 〈診療1・看護1〉	1-Eチーム 〈診療2・看護2・薬剤・安全〉	16:05～16:10(5分) 移動・休憩	15:40～15:50(10分) 移動・休憩
	部署訪問※1 (訪問順変更可)	部署訪問※1 (訪問順変更可)	16:10～17:10(60分) 部署訪問※1 (訪問順変更可)	15:50～16:20(30分) [病院選択] 副機能外来訪問
	☐ 手術・麻酔部門	☐ 薬剤部門	☐ 栄養部門(給食施設)	(◆◆科)
	☐ 集中治療室	☐ 医療安全管理部門	☐ 外来(案内、環境、受診の流れ 等)	16:20～16:50(30分) 部署訪問・再確認※2
	☐ 救急外来	☐ 感染対策部門	☐ 医事課	
17:10～17:30 (20分)	再確認			16:50～17:30(40分) 補充的な面接・ 講評および意見交換 (17:10以降はリーダーも参加)
17:30	1日目終了			

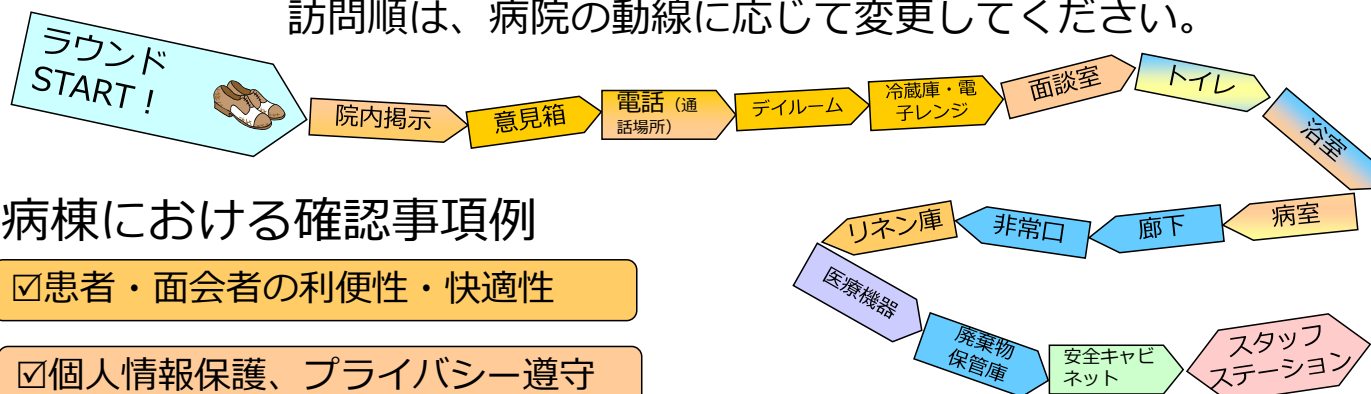
C病棟 病棟概要確認 ※病院選択病棟

13:00～13:40 (40分)

内容	◆ サーベイヤーが病棟をラウンドし、患者の安全確保、感染対策、利便性やプライバシー保護などを確認します。 ◆ スタッフステーション内では管理・責任体制や薬剤の管理状況等を確認します。
同席者	◆ 訪問病棟についてご説明いただける方
お願い	◆ 病棟概要確認後に実施するケアプロセス調査では、病院が日常的に行っている診療・ケアを確認できる代表的な症例（典型的な症例）を取り上げて実施しますので、C病棟は、副機能の典型的な症例の患者が入院していた病棟を選択してください。 ◆ 進行表提出後に、病棟の選択について、事務局より変更をお願いすることがありますのでご了承ください。 ◆ 適宜、誘導や案内をお願いします。

病棟概要確認の進め方（例）

訪問順は、病院の動線に応じて変更してください。



病棟における確認事項例

☑患者・面会者の利便性・快適性

☑個人情報保護、プライバシー遵守

☑入院オリエンテーションの内容

☑施設・設備の管理

☑感染防止対策の実践

☑医療機器の安全使用

☑職員の安全衛生管理

スタッフステーションにおける確認事項例

☑診療・ケアの責任体制

☑ハイリスク薬、麻薬、病棟在庫薬の管理

☑院内緊急コード、救急カートの管理

☑基準・手順の確認（医療安全、感染制御も含む）

C病棟 ケアプロセス調査 ※病院選択病棟

13:40~15:10 (90分)

内容	◆ 訪問病棟における典型的な症例の診療録等を参照しながら、来院・外来受診、入院から退院までの一連の経過に沿って、主に「チーム医療による診療・ケアの実践（2.2の中項目）」について確認します。 ◆ 2.2の中項目のうち、典型的な症例で確認できなかった評価項目（輸血・手術・褥瘡・身体拘束・ターミナルケアなど）は、別症例（入院中でも可）で確認します。
同席者	◆ 確認症例の主治医、看護師、および関与した職員（薬剤師、栄養士、療法士など）
お願い	◆ 会議室、カンファレンスルームなど、できるだけ多くの職種の方が参加できる広さの会場をご準備ください。 ◆ 病院が日常的に行っている診療・ケアを確認できる代表的な症例（典型的な症例）を訪問病棟におけるケアプロセス症例として選択してください。 ◆ 原則、訪問審査日から遡って3ヶ月以内に退院した患者を選択してください。退院患者が少ない病棟においては、入院中の患者を選択しても差し支えありません。

ケアプロセス調査の進め方

ケアプロセス調査では、典型的な症例の経過を辿りながら、診療・ケアの実態を把握します。診療録や看護記録、退院時サマリーなどを確認しながら、インタビュー形式で進行します。2.2の中項目のうち、典型的な症例で確認できなかった評価項目（輸血・手術・褥瘡・身体拘束・ターミナルケアなど）は、別症例（入院中でも可）で確認します。



カルテレビュー

15:10～15:40 (30分)

内容	◆ 副機能担当サーベイヤーが指定した診療記録の記載状況から以下の点を確認します。 ☐ カルテ記載の定常状態 ☐ 説明と同意の適切性 ☐ 診療・ケアの適切性
同席者	◆ サーベイヤーの求めに応じて電子（または紙）カルテ上の診療記録を速やかにご提示いただける方（副機能担当サーベイヤー1名につき看護師、診療情報管理士等1名） ◆ 副機能でリハビリテーション病院を受審される場合は、必要に応じて「療法士」の方もご同席ください。 <u>※ケアプロセス調査とは異なり、原則、症例に関する質疑は行いませんので、症例に関与した職員の方の同席は必ずしも必要ではありません。</u>
お願い	◆ 電子カルテの場合には、副機能サーベイヤー1名につきPC2台とモニター2台をご準備ください（難しい場合はそれぞれ1台で可）。 ◆ 時間の都合上、指定した症例の診療記録全てを確認できない場合がありますので、ご了承ください。 ◆ 診療記録の質的・量的点検のチェックリストなど、診療記録以外に会場で確認したい書類がある場合には担当者へ依頼します。

カルテレビューで確認する症例の通知

【通知手順】

- ①訪問審査1日目「サーベイヤー事前打ち合わせ～書類確認」の時間に、サーベイヤー控室に用意されている患者リスト（以下、リスト）から副機能担当サーベイヤー1名につき10症例ずつを指定し、リストへ符号を記載します。
- ②書類確認終了時に、サーベイヤーチームのリーダーが以下の符号を記載したリストを病院に渡します。
- ③病院はサーベイヤーより通知された（符号が記載された）リストのコピー各1部を1日目昼食・休憩時までサーベイヤー控室にご用意ください。
※カルテレビュー終了後に必ず病院で回収をお願いします。

【患者リストへの符号記載ルール】

- 副機能担当サーベイヤーが診療の場合には、確認する症例に「S」、看護の場合には「K」と記載します。
- 最初に確認する症例には、「S1」、「K1」と記載します。2症例目以降には、数字は併記しません。

カルテレレビューの進め方

- サーベイヤーが確認したい記録を同席者の方に伝えますので、パソコンを操作して提示してください。1名のサーベイヤーにつき、PC2台を準備できる場合には、1台で医師の記録、残り1台で看護師の記録を提示する、または、サーベイヤーが次に確認する書類をもう1台で探すなど、PCを使い分けてください。
- カルテレレビューでは、指定した症例において、「カルテレレビューのご案内」に掲載されている「カルテレレビュー確認ポイント」の診療記録を中心に確認します。（診療サーベイヤーの場合は看護の記録も確認し、看護サーベイヤーの場合は医師の記録も確認します。）
 なお、審査の状況によっては、「カルテレレビュー確認ポイント」に記載されていない記録も提示をお願いする場合がございます。
- 1症例目は一通りポイントに沿って確認を行い、2症例目以降は以下のポイントに絞って確認します。
 - ☐ 1症例目で確認できなかったポイント
 - ☐ 確認の過程で課題があると思われたポイント

副機能外来訪問

15:50～16:20（30分）

内容	◆ 副機能の患者の多くが受診する外来において、患者情報の収集方法、外来診療における安全性の配慮、患者に対する指導方法や退院後の支援体制など、患者から収集した情報をもとに、病態に応じた外来診療が提供されているかを確認します。
同席者	◆ 外来の診療・ケアについてご説明いただける方
お願い	◆ 適宜、誘導・案内をお願いします。

部署訪問・再確認

16:20～16:50 (30分)

内容	◆ 副機能に関連した部署を訪問し、業務の流れや各部署での医療安全や感染制御についての取り組みを確認します。 ◆ 設備・機器の管理状況や、基準・手順・各種記録などの書類を確認します。
同席者	◆ 各部署の担当者 ◆ サーベイヤーより依頼された方（再確認を行う場合）
お願い	◆ 部署訪問および再確認を実施する場合の確認方法（訪問先・同席者など）については、病院担当者に相談します。業務への影響を考慮の上、可能な範囲でご対応ください。

補充的な面接・講評および意見交換

16:50～17:30 (40分)

内容	◆ 訪問審査で確認ができなかった点について確認をします。 ◆ サーベイヤーが副機能の審査を通して把握した優れた取り組みや課題などを病院にフィードバックします。 ◆ 病院の課題について、今後の改善の方向性が見出せるような意見交換を行います。
同席者	◆ サーベイヤーより依頼された方（補充的な面接を行う場合） ◆ 副機能の審査に関わった方々
お願い	◆ 補充的な面接を行う場合、同席者などについては、病院担当者に相談します。業務への影響を考慮の上、可能な範囲でご対応ください。 ◆ 講評内容に認識の相違がないか、確認をお願いします。 ◆ 各現場職員の方も職種を問わず、積極的に質問、発言してください。 ◆ 訪問審査において、十分にアピールできなかった点などについても、積極的にご発言ください。 ◆ リーダーは、1-Cもしくは1-Eチームの部署訪問終了後に合流しますので、リーダーを会場へ誘導してください。