

# 1 入院基本料の施設基準に関する書類

## 1 入院基本料等（共通）

<input type="checkbox"/>	(1) 入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類（様式9）の平均入院患者数の算出の根拠となる書類（直近1年分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>通常は「病院報告」になりますが、病棟や治療室ごとに入院患者数が求められる施設基準がある場合には、該当箇所の患者数の資料が必要となります。</p>	
<input type="checkbox"/>	(2) 入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類（様式9）の平均在院日数の算出の根拠となる書類（別途、治療室、病棟単位で平均在院日数が規定されているものを含む）（直近3カ月分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>通常は「病院報告」になりますが、病棟や治療室ごとに入院患者数が求められる施設基準がある場合や、告示の別表第2（P.118）に規定する計算対象から除外するものがある場合には、該当箇所の患者数の資料が必要となります。</p>	
<input type="checkbox"/>	(3) 治療室を含むすべての病棟管理日誌および外来管理日誌（直近1カ月分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>看護部署において作成している「病棟管理日誌」などのことで、病棟以外の外来などの診療部署のものも含まれます。なお、特定入院料を算定する場合で、当該治療室で1看護単位を構成する場合には、当該治療室ごとのものも必要となります。また、看護部長が作成している看護管理日誌も含まれます。</p> <p>様式9に記載のあるデータに疑義が発生した場合には、これらの帳簿類の記載事項の中で、勤務している看護要員の状況や、入院患者数の状況がチェックされる場合がありますので、これらの記載内容が実際のものと同相違することがなく正確に記載されていることを確認しておきましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(4) 入院診療計画書（作成例3例）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>入院中、退院済みの区別を問わず、任意に3事例分を用意しましょう。なお、提示するものは記載内容に問題がないかどうか事前に確認しておきましょう。</p> <p>特に次のようなところに注意しましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院後7日以内に作成され患者に説明がされている。</li> <li>・医療法施行規則第6条の4第1項1号には「患者の氏名、生年月日および性別」の記載が必要とされていますが、見本様式「別紙2、2の2、2の3」には「生年月日と性別」の欄がないので、これらが漏れないように注意してください。</li> <li>・患者が医師の説明を理解できないような場合には、その家族に対して説明を行えば差し支えありません。また、家族もいない場合には、その旨をカルテに記載しておいて、家族が現れた時に説明して、その内容をカルテに記載しておけば差し支えありません。</li> <li>・パス形式のものを使用する場合でも、すべての患者が用紙に印刷された内容になるわけではないので、必要な箇所を個別に追記または修正する必要があります。</li> </ul> <p>看護計画については、病名は同じであっても患者の入院時の状態により、看護する実態は微妙に違うので、画一的にならないよう患者ごとに個別に記載する必要があります。</p> <p>なお、患者参加型を實踐している場合には、患者に交付する看護計画書を入院診療計画書に添付して一体として交付することで、ここへの看護計画の記載を省略している病院も増えてきています。</p> <p>「～お世話させていただきます」などの社交辞令的な表現はしないようにしましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(5) 院内感染防止対策委員会の設置要綱
<p><b>アドバイス</b></p> <p>委員会の要綱に規定されているメンバーと実際のメンバー表が相違していたり、病院長が漏れていたりするケースがありますので注意しましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(6) 院内感染防止対策委員会の議事録（本年度分および前年度分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>週1回程度作成される感染情報レポートが委員会において活用される体制が必要です。議事録の中の議題として組み入れておきましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(7) 感染情報レポート（直近3カ月分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>病院においては検査部により感染情報レポートが週1回程度作成されることとなっていますので、検査部署がないような場合には、それら業務の担当者が作成するようにしましょう。また、委員会において活用されていることが分かるように、委員会での報告用資料なども別に集計しておきましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(8) 安全管理のための指針

<input type="checkbox"/>	(9) 医療安全管理委員会の設置要綱
<p><b>アドバイス</b></p> <p>指針に組み込まれている場合にはそれでも差し支えありませんが、規定されている内容が概略だけで抽象的すぎる場合がありますので、その場合には別に作成しておきましょう。 また、要綱に規定されているメンバーと、実際のメンバー表が相違しているケースがありますので注意しましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(10) 医療安全管理委員会の議事録（本年度分および前年度分）
<input type="checkbox"/>	(11) 医療安全に関する職員研修の計画および実施状況が確認できる書類（本年度分および前年度分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>研修を各1度しか行っていないため、出席率が著しく低いところがありますので、複数回実施して職員が出席できる環境を整えましょう。なお、院内の一般的な職員研修の中に組み込まれているケースがありますが、テーマが「医療安全に関するもの」として年2回存在するか、確認しておきましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(12) 褥瘡対策に係る専任の医師および専任の看護職員の名簿および褥瘡対策チームの設置が分かる書類（設置要綱等）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>「褥瘡対策に係る診療計画書」は、ここでのチームの職員でしか作成できないので、病院や病棟に1人しか配置していないと、この職員が休日の時に作成できなくなってしまう。専任看護職員は病棟ごとに複数名配置することが望ましいでしょう。なお、褥瘡対策チームは褥瘡委員会とは別の組織です。</p>	
<input type="checkbox"/>	(13) 褥瘡対策に関する診療計画書（作成例3例）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>入院中、退院済みの区別を問わず、任意に3事例分を用意しましょう。なお、提示するものは記載内容に問題がないかどうか事前に確認しておきましょう。 特に次のようなところに注意しましょう。 ・専任の職員以外の担当看護師が様式の「記入看護師名」にサインしているケースがありますので注意しましょう。 ・様式の別添1において中段にある「褥瘡状態の評価（DESIN-R）」の欄が「DESIN-R」になっていないケースがありますので注意しましょう。</p>	
<input type="checkbox"/>	(14) 栄養管理計画書（作成例3例）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>入院中、退院済みの区別を問わず、任意に3事例分を用意しましょう。なお、提示するものは記載内容に問題がないかどうか事前に確認しておきましょう。 特に次のようなところに注意しましょう。 ・入院後7日以内に作成されているか。 ・「栄養状態の評価の間隔」が漏れていないか。</p>	
<input type="checkbox"/>	(15) 栄養管理手順
<p><b>アドバイス</b></p> <p>医師、看護師、その他の医療従事者が共同して栄養管理が行われる必要があるため、これらの者がかかわっていることが分かるような表現にしておくことで説明がしやすくなります。 また、入院診療計画書の「特別な栄養管理の必要性の有無」については、医師、看護職員、管理栄養士が共同して確認することとなっていますので、この仕組みも手順に組み込まれていると説明がしやすくなります。</p>	

**2 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料**

7対1入院基本料（特定機能病院入院基本料および障害者施設等入院基本料を除く）	
<input type="checkbox"/>	(1) 7対1入院基本料における常勤の医師の員数に係る届出書添付書類（様式10の2）の算出の根拠となる書類
<p><b>アドバイス</b></p> <p>医師の出勤簿など、医師が勤務した実績が分かるものが必要となります。なお、理事長、院長、不定期の当直医師などが出勤簿やタイムレコーダーを作成していないケースがありますが、勤務した証明が困難となり員数のカウントが認められない場合もありますので、せめて出勤簿程度は整備しておきましょう。 また、医療監視で保健所がカウントした医師数も参考となりますので、把握しておきましょう。</p>	
7対1入院基本料（一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る）、専門病院入院基本料）	
<input type="checkbox"/>	(2) 7対1入院基本料における自宅等に退院するものの割合に係る届出書添付書類（様式10の5）の算出の根拠となる書類（直近6カ月分）
<p><b>アドバイス</b></p> <p>在宅復帰率の8割が維持されていることが分かる資料なので、患者の退院先を把握している資料や、数をカウントしたデータを用意しておきましょう。</p>	

**第1章 「基礎知識」編**

調査の実施方法

**第2章 「事前準備」編**

事前に提出する書類

当日に準備する書類一式

1 入院基本料

2 基本診療料

3 特掲診療料

4 入院時食事療養費

5 保険外併用療養費および保険外負担

**第3章 「調査実践」編**

一般事項

1 保険医療機関の現況

2 保険外併用療養費

3 保険外負担

基本診療料

1 入院基本料

2 入院基本料等加算

3 特定入院料

4 短期滞在手術等基本料

特掲診療料

1 特掲診療料の告示と通知

2 医学管理等

3 在宅医療

4 検査

5 画像診断

6 投薬、注射

7 リハビリテーション

8 精神科専門療法

9 処置

10 手術、麻酔

11 放射線治療

12 病理診断

入院時食事等/参考資料

**第4章 「結果指摘」編**

書式資料集

逆引き索引