病院名		病棟名	

医療区分適正実施評価認定調査項目

1 領域　医療療養病床の運営

1-1 医療療養病床の運営方針が確立している

① 方針が明文化されている
② 定期的に見直されている
③ 職員に周知・徹底されている
④ 利用者に明示されている

＊ 運営方針は、地域のニーズに基づいており、自院の機能に見合ったものとなっている
＊ 院内掲示、ホームページ、院内 LAN 等の活用状況、職員手帳への記載、朝礼での唱和等についても確認する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

１-2 入院患者の権利を擁護している

① 病状説明が十分になされている
② 入院中の治療に関しては、本人の意向を尊重している
③ 本人の意向が明確でないときは、家族の希望を尊重している
④ ターミナルに対する治療の定義が明確である

＊ 入院早期から患者・家族を交えて、患者本人の希望を確認する機会を設けている
＊ 患者本人と家族の意向が一致しない場合は、患者本人の意思を優先することを職員全員が了解している。本人の意思に添えないときは、その理由を記録している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

１-3 医療療養病床の入院治療に必要な職員が配置されている

① 法定定員に合った職員が配置されている
② 多職種の人員が配置されている
③ 医療必要度に似合った夜勤体制がとられている

＊ 医療区分２・３の割合が 80%以下の病棟は、夜勤 72 時間に対応しているか確認する
＊ 多職種とは、医師、看護師、PT、OT、ST、管理栄養士、MSW、ケアマネジャー等をいう

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

１-4 医療療養病床への受け入れが適切に行われている

① 入院判定の基準がある

② 多職種による入院検討会が開かれている

③ 入院受け入れ不可能なケースに対し、適切に対応している

＊ 地域医療連携室等の担当部署（または担当者）が適切に活動している

＊ 入院検討会が全例について行われている

＊ 検討内容を適切に記録・保管している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

1-5 診療録が適切に管理・活用されている

① 各職種間で診療録の情報が常に共有されている

② 診療録が誰にでも読める、平易な日本語で記載されている

③ 記載者の署名・記名あるいは捺印が適切に行われている

④ 診療録の評価が適切に行われ、フィードバックされている

＊ 診療録が一元的に記載・管理されている。分冊である場合は、各職種の記録が容易に参照できる仕組みが確立している

＊ 英語やドイツ語が羅列していないか、乱雑に記載されていないか確認する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

2 領域　入院治療を適切に行う体制がある

2-1　患者の状態を把握している

① 月に一度入院療養計画書を作成している

② 病状が変わった時には、その都度見直しをしている

③ 多職種による検討会を開催している

④ 記録は診療録に適切に記載されている

＊ 誰にでも読めるよう、簡単な日本語で記載されている

＊ 記載者の記名または捺印が確実に行われている

＊ 療養病棟入院基本料 2 を算定するに当たっては、次の（イ）及び（ロ）の要件を満たすことが必要である

（イ） 定期的（原則として月に 1 回）に患者の状態の評価及び入院療養の計画を見直し、その要点を診療録に記載する

（ロ） 患者の状態に著しい変化が見られた場合には、その都度、患者の状態の評価及び対策を見直し、その要点を診療録に記載する

a.十分に実施されている　b.一部は実施されていない（①②は実施されている）　c.ほとんど実施されていない

2-2　入院中の生活における患者の QOL が配慮されている

① 接遇対応に配慮がなされている

② 入院中の生活における自由が確保されている

③ プライバシーが確保されている

④ 入院患者の清潔保持が適切に行われている

＊ 患者が年長者であることを職員が自覚し、言葉遣い等の配慮をしている

＊ 接遇向上の担当委員会（または担当者）を設置し、全職員を対象とした研修会を定期的に行っている

＊ 家族との面会や外出・外泊を促進している

＊ 好物や嗜好品の使用に対して配慮している

＊ 洗顔・整容・日中着への更衣を適宜行っている

＊ 入浴が適切に行われており、入浴不可能な場合は清拭や陰部洗浄等で対応している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

2-3 医療療養病床における患者の安全確保が確立している

① 安全を確保するためのマニュアルがあり、遵守されている

② 事故報告の体制が確立している

③ 医療安全委員会等が適切に活動しており、医療安全に関する研修会も実施されている

④ 身体抑制に関するマニュアルが整備され、遵守されている

＊ アクシデント・インシデントの報告体制が確立している

＊ 事故発生の原因分析と再発防止についての対策が検討され、フィードバックされている

＊ 事故防止を検討する委員会が設置されている

→委員会は多職種により構成され、定期的（月に 1 回以上）に開催されている。委員長は院長や副院長等の幹部が担当している

＊ 身体抑制については、マニュアルに従い適切に実施している

→身体抑制を実施する場合は、その開始と終了時間、経過について診療録に記載している。

マニュアルには、可能な限り早期に制限を解除するための努力を払うこと等が明記されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

2-4　入院中の治療が適切に行われている

① 医師が適切に回診を行っている

② 治療方針が医療チームで共通に認識されている

③ 治療実績を学会や研修会に発表している

④ 高齢者特有の疾病に対する治療が確立している

＊ 高齢者に多い疾患について十分に対応できる設備・職員体制が整えられている

＊ クリニカルパスが整備され、職員に周知徹底されている

＊ 医療・看護の技術指導・教育が適切に行われている

＊ 患者及び家族に対して治療内容・方法等を説明し、実施記録を残している

＊ 学会や院内外の講習会・研修会への参加を推進している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

2-5　適切なケアが行われている

① 安易に尿道留置カテーテルを使用していない

② オムツが適切に使用されている

③ 褥瘡の予防や処置が適切に行われている

④ 経管栄養が適切に行われている

＊ 尿道カテーテル挿入マニュアルに従って適切に実施されている

＊ カテーテルカンファレンスを実施している

＊ オムツ交換が必要に応じて随時実施されている

＊ 患者の状態に合わせたオムツを使用している

＊ トイレ誘導やポータブルトイレの使用を積極的に実施している

＊ 褥瘡発生のリスク判定と予防策を入院時及び定期的に講じ、適切に実施している

＊ 褥瘡発生時には、医師の指示のもと早急に治療を開始している

＊ 経鼻経管栄養・PEG について、多職種で検討している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

2-6　リハビリテーションが適切に行われている

① 算定日数の上限内で適切に請求している

② 除外規定に該当する場合は、規定に基づいて適切に行われている

③ リハビリテーション総合実施計画書が適切に作成されている

④ PT・OT・ST が適切に連携している

＊ 生活の自立を目標としたリハビリを実施している

＊ 除外規定についての診断は、医師が全例について行い適切に記録している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

3 領域　在宅療養に向けた取り組みが行われている

3-1 退院を検討する場が設けられている

① 地域医療連携室等が整備されている

② 多職種による退院検討会が開催されている

③ 退院について本人及び家族に十分な説明を行い、同意を得ている

④ 退院後のフォローが適切に行われている

＊ 地域医療連携室等の担当部署（または担当者）が配置され、活動している

＊ 在宅医療が病院の業務内で対応できている

＊ 院外のケアマネジャーやかかりつけ医の体制を考慮している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

3-2 在宅復帰を積極的に行っている

① 在宅療養の可能性について、多職種により検討されている

② 家屋改善と家庭内介助について検討・指導している

③ 地域のケアマネジャーとの連携が適切に行われている

＊ 多職種で構成される退院検討委員会で在宅移行の実績をみる

＊ 試験外出・外泊を計画的に実施している

＊ 在宅で介護を担う家族に、介護方法等を具体的に指導している

→家族会や講習会を定期的に開催している

留意点等が書かれた分かりやすい印刷物を作成し、配布している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

3-3 居宅介護サービスとの連携が適切に行われている

① 通所サービスとの連携が適切に行われている

② 訪問サービスとの連携について検討している

③ 入院患者に対して、社会福祉士や MSW が入院中から関与している

④ 家族への説明や指導が適切に行われている

＊ 併設の通所サービスや地域の通所サービスと適切に連携している

＊ 病院の社会福祉士や MSW が入院時より必要に応じて居宅サービスについて利用者に紹介している

＊ 居宅支援担当者を配置している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

4 領域　患者分類による現場の対応

4-1 病院として患者分類判定に適切に対応している

① 区分判定についての職員研修を行っている

② 患者分類の担当部署（または担当者）を決めている

③ 区分判定は多職種により実施されている

④ 対応する十分な記録がある

＊ 判定マニュアルやチェックマニュアルを作成している

＊ 看護・介護・事務職全般に研修を行っているかどうか確認する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

4-2 医師により医療区分の判定が適切に実施されている

① 医師は頻回に回診し、適切に治療をしている

② 医療区分判定の根拠を診療録に記載している

③ ADL 区分・CPS 判定についても、医師が確認している

④ 医師が多職種との連携に積極的である

＊ 入院診療録の見直しを定期的に実施している

→定期的に多職種によるカンファレンスを実施し、病状判定と診療計画の見直しを検討している

検討内容を診療録に適切に記載されている

＊ 診療録は多職種で共有するものと認識し、平易な日本語で記載している

＊ 医療区分を判定した場合は、根拠となるデータと理由を診療録に記載している

＊ ADL 区分・CPS の評価は、担当者（あるいは担当部署）と医師で判定・確認している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

4-3 病棟の現場職員は、患者分類について適切に対応している

① 患者分類について、現場職員は十分に理解している

② 患者の状態やその変化について定期的に判定・評価し、看護・介護計画に反映させている

③ 日計表を適切に記載している

④ 評価票を適切に記載している

＊ 現場職員は、医療区分の評価の頻度および留意点について十分に理解している

＊ 全患者について定期的（概ね月に 1 回）に実施し、看護・介護計画を見直している

＊ ADL 区分評価担当者、CPS 評価担当者を決めて毎月判定している

＊ 日計表・評価票の記載については、実施した項目を適切に入力している
→入力の頻度について確認する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

4-4 医事部門の医療請求が適切に行われている

① 医事担当者は、患者分類について十分に理解している

② 医事担当者は、医師や病棟現場職員と十分に連携している

③ 医事担当者は、診療録の点検を行っている

④ 医事担当者は、医療請求に伴い日計表や評価票の点検を行っている

＊ 診療録に必要事項が適切に記載されているか、診療情報管理士（または医事担当者）が毎月点検している

＊ 日計表は判定項目基準について十分確認してから請求している

＊ 看護師の記録した日計表について、忠実に点検している

＊ 評価票の記載に不備があれば、必ず記載するように促している

＊ 医療区分 2・3 の患者について評価票を交付している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない

5 領域 医療区分 項目別判定

5-1「スモン」を定義に基づいて適切に分類している

① 「スモン」としての診断根拠と経過記録がある

② 医師が治療方針に関する確認を行い、診療録に記載している

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-2「医師及び看護師により、常時、監視及び管理を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 常時、動脈血酸素飽和度、血圧、呼吸等のバイタルサインが観察されている

② 医師および看護職員により、24 時間体制での監視および管理が実施されている

＊ 少なくとも 24 時間以上「項目の定義」に該当する状態であること。（初日を含む）

＊ 動脈血酸素飽和度、血圧、心電図、呼吸等のバイタルサインが、少なくとも 4 時間以内の間隔で観察されていること。

＊ 医師により確認が行われていることを確認する。

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-3「中心静脈栄養を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 消化管からの栄養摂取が困難なために行う旨を診療録に記載している

② 経管栄養のみではカロリー不足の場合、離脱についての計画を作成し実施している

③ 中心静脈栄養を漫然と実施せず、経管栄養への移行や経口摂取への復帰が検討されている

④ 定期的に血液検査等、必要な検査を実施している

＊ 「中心静脈栄養」とは、消化管の異常、悪性腫瘍等のため消化管からの栄養摂取が困難な場合に行うものに限る。単に抹消血管確保が困難であるために行うものは含まない

＊ 経管栄養のみでカロリー不足の場合については、離脱についての計画を作成し実施している場合に限り、経管栄養との一部併用の場合も該当する

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-4「24 時間持続して点滴を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 24 時間の持続点滴が必要である根拠を診療録に記載している

② 必要でなくなった場合にはその理由を記載し、終了を明記している

③ 日を超えて実施した場合も、終了した時点で判定理由を記載し、終了を明記している

④ 必要な検査を定期的に実施している

＊ 「24 時間持続して点滴が必要な状態」とは、経口摂取が困難な場合、循環動態が不安定な場合又は電解質異常が認められるなど体液の不均衡が認められた場合に限る（初日を含む）

＊ 連続した 7 日間を超えて 24 時間持続点滴を行った場合は、8 日目以降は該当しない。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には該当する

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-5「人工呼吸器を使用している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 1 日につき 5 時間を越えた場合についてのみ算定している

② 必要に応じて動脈血酸素飽和度・動脈血ガス等を実施し、人工呼吸器の条件を調整している

③ 医師が適切に状態の把握を行い、診療録に記載している

④ 診療・看護計画が作成されている

＊ 診療報酬の算定方法の別表第 1 第 2 章第 9 部の「JO45 人工呼吸」の「5 時間を超えた場合（1 日につき）」を算定している場合に限る

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-6「ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 状態についての経過記録がある
② 洗浄や処置についての看護計画が作成されている
③ 洗浄・処置についてのマニュアルがある
④ 診療・看護計画が作成されている

＊ 胸腔または腹腔のドレーン又は洗浄を実施しているものに限る
＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-7「気管切開又は気管内挿管が行われており、かつ発熱を伴う状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 発熱のたびに必ず記録している
② 発熱に対して投薬・処置等の治療が行われており、毎回診療録に記載している
③ 医師は患者の状態を適切に把握し、記録している
④ 評価の頻度は 1 日毎である

＊ 記録は行われた全ての検査・治療について、毎日適切に記録されている
＊ 投薬、処置等、発熱に対する治療が行われている場合に限る
＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-8「酸素療法を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 実施の前の状態で動脈血酸素飽和度 90%以下を確認している
② 酸素療法下では、動脈血酸素飽和度に応じて、毎日酸素投与量を適切に調整している
③ 酸素投与量を診療録に記載している
④ 全身状態の観察記録がある

＊ 酸素非投与下において、安静時、睡眠時、運動負荷いずれかで動脈血酸素飽和度が 90%以下となる状態であって、酸素療法下では動脈血酸素飽和度に応じて酸素投与量を適切に調整している場合に限る
＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-9「感染症の治療の必要性から隔離室での管理を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 医師が他に感染する恐れがある感染症と診断しており、その根拠が診療録に適切に記載されている

② 起炎菌についての検査結果を診療録に記載しており、客観的データとして確認できる

③ 感染症患者を隔離する際及び解除する際には、その根拠と理由を明記している

④ 感染症に対する治療または管理が適切に行われている（使用器具の区別、ガウンテクニック等）

＊ 感染症に対する治療又は管理が行われている期間に限る

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-10「神経難病等の患者であって、平成 18 年 6 月 30 日において特殊疾患療養病棟入院基本料 1 を算定する病棟に入院している患者」を定義に基づいて適切に分類している

① 別表第 12 の疾患に該当するかどうかの判断記録がある

② 当該疾患の治療マニュアルが作成されている

③ 当該疾患の治療が適切に行われ、記録されている

④ 診療・看護計画が作成されている

＊ 経過措置ということで漫然と放置していないか確認する

＊ 回復期リハ病棟や一般病棟への転棟時の対応が適切に行われているか確認する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-11「筋ジストロフィー症」を定義に基づいて適切に分類している

① 診断基準に照らして、適切に判断している

② 過去に診断を受けている場合は、その記録を確認する

＊ 診断根拠と現状の把握がなされている

＊ 診療・看護計画が作成されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-12「多発性硬化症」を定義に基づいて適切に分類している

① 診断基準に照らして、適切に判断している

② 過去に診断を受けている場合は、その記録を確認している

＊ 診断根拠と現状の把握がなされている

＊ 診療・看護計画が作成されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-13「筋萎縮性側索硬化症」を定義に基づいて適切に分類している

① 診断基準に照らして、適切に判断している

② 過去に診断を受けている場合は、その記録を確認している

＊ 診断根拠と現状の把握がなされている

＊ 診療・看護計画が作成されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-14「パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度の状態に限る。））」を定義に基づいて適切に分類している

① 診断基準に照らして、適切に判断している

② 過去に診断を受けている場合は、その記録を確認している

＊ 診断根拠と現状の把握がなされている

＊ 診療・看護計画が作成されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-15 「その他の難病（スモン、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度の状態に限る。））を除く。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 診断基準に照らして、適切に判断している

② 過去に診断を受けている場合は、その記録を確認している

＊ 「その他の難病」とは、スモン、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患以外の疾患で、「特定疾患治療研究事業実施要項」に定める疾患を指す

＊ 診断根拠と現状の把握がなされている

＊ 診療・看護計画が作成されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-16 「脊髄損傷（脊髄損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる場合に限る。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 脊髄損傷について損傷部位を確認している

② 四肢麻痺の有無について確認し、記録している

③ 四肢麻痺に対してのリハビリテーションを実施している

④ 診療・看護計画が作成されている

＊ 頸髄損傷の場合に限り該当する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-17「慢性閉塞性肺疾患（ヒュー・ジョーンズの分類がⅤ度の状態に該当する場合に限る。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 原因疾患の経過記録がある

② Ⅴ度の状態である記録がある

③ QOL 上の支援に関するマニュアルがある

④ 診療・看護計画が作成されている

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-18「悪性腫瘍（医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 病状の経過と現状が十分把握されている

② 疼痛コントロールと診療・看護計画が作成されている

③ QOL に十分な配慮がなされている

④ 緩和ケア計画が作成され、対応がなされている

＊ ここでいう医療用麻薬等とは、WHO's pain ladder に定められる第 2 段階以上のものをいう

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-19「肺炎に対する治療を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 画像診断（胸部 XP・CT）により、肺野に明らかな浸潤影があることを確認している

② 血液検査上炎症所見を確認し、記録している

③ 発症及び改善についての医師の判定記録を確認している

④ 治療を実施し、経過を記録している

＊ 抗生物質の使用マニュアルが作成されている

＊ 医師が治癒を確認している

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-20「尿路感染症に対する治療を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 診断は症状のみではなく、尿沈渣・検尿テープ等の検査にて実施している（細菌尿もしくは白血球尿＞10HPF）

② 水分補充（飲水促進・点滴）や抗生剤の投与等の治療を実施している

③ 治癒については検査で判断し、記録している

④ 一旦治癒しなければ、新たには本項目に該当しないことを徹底している

＊ 連続する 14 日間を限度とし、15 日目以降は該当しない。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には本項目に該当する、ということを理解しているかどうかを確認する

＊ 治癒したことを確認していない、または未治癒のまま再度該当の判定をしている場合は“ c ”とする

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-21「傷病等によりリハビリテーションが必要な状態（原因となる傷病等の発症後、30 日以内の場合で、実際にリハビリテーションを行っている場合に限る。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 原因となる傷病等の発症後 30 日以内であることを確認し、リハビリの必要性を記録している

② リハビリテーション総合実施計画書に基づきリハビリ処方を発行し、適切にリハビリを実施している

③ リハビリの適応については、医科診療報酬の基準に該当する事を確認している

④ ADL 低下を原因とする場合は、B.I 等の測定を実施している

＊ 実施されるリハビリテーションは、医科点数表上のリハビリテーションの部に規定されるものであることとする

＊ リハビリテーションについては、継続的に適切に行われていれば、毎日行われている必要はないものとする

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-22「脱水に対する治療を行っている状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 尿量の減少や BUN/CRE 比の上昇等により判断している

② 水分補充や点滴などの治療を実施している

③ 治癒については、医師が診断しその根拠を診療録に記載している

④ 一旦治癒しなければ、新たには本項目に該当しないことを徹底している
（7 日間を超えて治癒しない場合、８日目以降は非該当する）

＊ 尿量減少、体重減少、BUN/CRE 比の上昇が認められ、脱水に対する治療を実施している状態

＊ 連続した 7 日間を超えて脱水に対する治療を行った場合は、8 日目以降は該当しない。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には本項目に該当する、ということを理解しているかどうか確認する

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-23「消化管等の体内からの出血が反復継続している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 黒色便、コーヒー残渣様嘔吐、喀血、痔核以外の持続性の便潜血を確認し、記録している

② 体内出血の原因を明らかにする努力をしている

③ 診療計画を立てて治療を実施している

④ 医師が治癒を確認している

＊ 「消化管等からの体内からの出血が反復継続している状態」とは、例えば、黒色便、コーヒー残渣様嘔吐、喀血、痔核を除く持続性の便潜血が認められる状態をいう

＊ 出血を認めた日から７日間まで、本項目に該当するものとする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-24「頻回の嘔吐に対する治療を行っている状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 1 日に複数回の嘔吐があることを確認している

② 頻回の嘔吐に対する治療を実施している

＊ 嘔吐があった日から 3 日は本項目に該当する

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-25「褥瘡に対する治療を実施している状態（皮膚層の部分的喪失が認められる場合又は褥瘡が 2 ヶ所以上に認められる場合に限る。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 褥瘡の部位・大きさ・深度等の程度について診療録に記載している

② 診療計画を立てて治療を実施している

③ 治療計画や実施内容を診療録に必ず記載している

④ 第 2 度以上又は第 1 度以上が 2 ヶ所以上に認められる場合に限られることを理解している

＊ 部位、大きさ、深度等の褥瘡の程度について診療録に記載し、治療計画を立て治療を実施している場合に該当するものとする

＊ 写真や動画等で治療の経過が確認できるようになっているものについては特に評価する

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-26「末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する診断が適切に行われている

② 診療計画を立てて治療を実施している

③ 診療計画や実施内容が診療録に適切に記載されている

④ 医師が治癒を確認している

＊ 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-27「せん妄に対する治療を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① せん妄の診断が適切に行われている

② せん妄と診断された根拠と治療の経過について記録している

③ せん妄に対しての治療が適切に行われている

④ 判定の確認は医師が行っている

＊ 「せん妄の兆候」は、以下の 6 項目のうち「この 7 日間は通常の状態と異なる」に該当する項目が 1 つ以上ある場合、本項目に該当するものとする

- a.注意がそらされやすい
- b.周囲の環境に関する認識が変化する
- c.支離滅裂な会話が時々ある
- d.落ち着きがない
- e.無気力
- f.認知能力が 1 日の中で変動する

＊ 7 日間を限度とし、8 日目以降は該当しないものとする。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-28「うつ症状に対する治療を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① うつ症状の診断が適切に行われている

② うつ症状と診断された根拠と治療の経過について記録している

③ うつ症状に対しての治療が適切に行われている

④ 判定の確認は医師が行っている

＊ 「うつ症状に対する治療を実施している状態」とは、①うつ症状に対する薬を投与している場合、②入院精神療法、精神科作業療法及び心身医学療法など、「診療報酬の算定」別表第一第二章第八部の精神科専門療法のいずれかを算定している場合に限る

＊ 「うつ症状」は、以下の 7 項目のそれぞれについて、うつ症状が始めてみられた日以降において、3 日間のうち毎日観察された場合を 2 点、1 日又は 2 日観察された場合を 1 点として評価を行う

a.否定的な言葉を言った
b.自分や他者に対する継続した怒り
c.現実には起こりそうもないことに対する恐れを表現した
d.健康上の不満を繰返した
e.たびたび不安、心配事を訴えた
f.悲しみ、苦悩、心配した表情
g.何回も泣いたり涙もろい

＊ 本評価によって、3 日間における 7 項目の合計が 4 点以上であり、かつ、うつ症状に対する治療が行われている場合に限る

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-29「他者に対する暴行が毎日認められる状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 「他者に対する暴行が毎日認められる状態」の診断が適切に行われている

② 「他者に対する暴行が毎日認められる状態」と診断された根拠と治療の経過が記載されている

③ 診療計画を立てて治療を実施し、実施内容を診療録に記載している

④ 判定の確認は医師が行っている

＊ 本項目でいう「他者に対する暴力が毎日認められる状態」とは、例えば、他者を打つ、押す、ひっかく等が認められる状態をいう

＊ 医師又は看護師の合計 2 名以上（ただし、少なくとも 1 名は医師であること）により「他者に対する暴行が毎日認められる」との判断の一致がある場合に限る

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-30「人工腎臓、持続緩除式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 診療計画を作成し、適切な治療・処置をしている

② 診療計画や実施内容を診療録に記載している

③ QOL に十分配慮している

④ 透析機関との連携がとれている

＊ 人工腎臓、持続性緩除式血液濾過、腹膜灌流又は血液交換療法について、継続的に適切に行われていれば、毎日行われている必要はないものとする

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-31「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われており、かつ、発熱又は嘔吐を伴う状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 発熱又は嘔吐に対する治療を実施し、診療録に記載している
② 各種の検査を実施して、発熱・嘔吐の原因を明確にする努力をしている
③ 連続する 7 日間を限度とし、症状が継続しても８日目以降は非該当であることを理解している

＊ 発熱又は嘔吐に対する治療を行っている場合に限る
＊ 連続する 7 日間を限度とし、8 日目以降は該当しないものとする。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する
＊ 治療には、氷枕・水分補給も含む
＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-32「1 日 8 回以上の喀痰吸引を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 夜勤を含め、3 時間に 1 回程度の喀痰吸引を実施している
② 一度に複数回の吸引を実施しても、1 回と数えている
③ 喀痰吸引を実施した場合、必ず記録している
④ 原因疾患についての治療計画が作成され、適切に実施している

＊ 本項目でいう「1 日 8 回以上の喀痰吸引」とは、夜間を含め 3 時間に 1 回程度の喀痰吸引を行っていることをいう
＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-33「気管切開又は気管内挿管が行われている状態（発熱を伴う状態を除く。）」を定義に基づいて適切に分類している

① 原因疾患の経過記録がある
② 病状の経過を適切に診療録に記載している
③ QOL に十分配慮がなされている
④ 診療・看護計画が作成されている

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-34「頻回の血糖検査を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 1 日 3 回以上の血糖検査が必要な病態を確認し、診療録に記載している

② 内服治療中であってもコントロールが不良であり、頻回の検査が必要な場合も該当することを理解している

③ 適切なコントロールを得る努力をしている

④ 検査日から 3 日間まで該当することを確認している

＊ 糖尿病についての各種検査を実施し記録をしている

＊ 糖尿病に対するインシュリン治療を行っているなどの、1 日 3 回以上の頻回の血糖検査が必要な状態に限る。なお、検査日から 3 日間まで、本項目に該当するものとする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-35「創傷（手術創や感染創を含む。）、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している状態」を定義に基づいて適切に分類している

① 診療計画を立てて治療を実施している

② 治療の開始及び終了を医師が判定し、根拠となる検査データと理由を診療録に記載している

③ 1 日 2 回以上処置を実施し、診療録に記載している

＊ 評価の単位は 1 日毎とする

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）

5-36「神経難病等の患者であって、平成 18 年 6 月 30 日において特殊疾患療養病棟特殊疾患療養病棟入院料 2」を算定する病棟に入院している患者」が定義に基づいて適切に分類されている

① 別表第 12 の疾患に該当するかどうかの判定記録がある

② 当該疾患の治療が適切に行われ、記録されている

③ 当該疾患の治療マニュアルが作成されている

④ 診療・看護計画が作成されている

＊ 経過措置ということで漫然と放置していないか確認する

＊ 回復期リハ病棟や一般病棟への転棟時の対応が適切に行われているか確認する

a.十分に実施されている　b.十分とは言えないが実施されている　c.ほとんど実施されていない d.非該当（NA）