

慢性期医療の クリニカル インディケーター (Clinical Indicator)

北海道伊達市 社会医療法人慈恵会 聖ヶ丘病院

(日本慢性期医療協会 慢性期医療認定病院 認定第 00026 号)

平成 23 年 6 月 30 日 慢性期医療認定病院申請前の評価データ

【注意】 評価の記号は下記の通りです。

a: 優(2点) b: 良(1点) c: 可または対象外(0点) NA: 数値なし/分母なし

1. 医療

項目		実測値		評価	
		3 階病棟 (20:1)	5 階病棟 (25:1)	3 階病棟 (20:1)	5 階病棟 (25:1)
1	入院時医療区分の 3 カ月後の改善率	100%	100%	a	a
2	肺炎の新規発生率	31.6%	10.9%	c	b
3	肺炎の治癒率	76.1%	47.5%	b	c
4	尿路感染症の新規発生率	4.0%	13.8%	a	c
5	尿路感染症の治癒率	100%	91.6%	a	b
6	入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の 1 ヶ月後の抜去率	0%	NA	c	NA
7	診療記録を評価しているか	不定期	不定期	b	b

2. 薬剤

項目		実測値		評価	
		3 階病棟 (20:1)	5 階病棟 (25:1)	3 階病棟 (20:1)	5 階病棟 (25:1)
1	内服薬定期処方の見直しの平均頻度	10.9 日	11.9 日	a	a
2	注射薬処方の見直しの平均頻度	4.92 日	4.92 日	b	b
3	内服定期薬の平均処方薬剤数	4.10 剤	4.10 剤	a	a
4	簡易懸濁法が導入されているか	導入	導入	a	a
5	誤薬防止対策が適切に行われているか	否	否	c	c
6	薬剤師がミキシングを実施しているか	否	否	c	c

3. 看護・介護

項目		実測値		評価	
		3 階病棟 (20:1)	5 階病棟 (25:1)	3 階病棟 (20:1)	5 階病棟 (25:1)
1	生涯教育体制が整っているか	整備	整備	a	a
2	看護計画(介護療養病棟ではケアプラン)が立案され、実行されているか	実行	実行	a	a
3	入浴回数は適切か	2 回/週	2 回/週	b	b
4	必要な患者に対する体位変換は適切に行われているか	2 時間毎	2 時間毎	a	a
5	褥瘡患者の持込みの比率	0%	100%	c	a
6	褥瘡の治癒率 (治療後 2 ヶ月)	100%	0%	a	c
7	入院前に抑制が行われていた患者の入院後の解除率 (入院後 2 ヶ月)	100%	100%	a	a
8	現在、抑制が行われている患者の比率	7.0%	16.7%	c	c

4. リハビリテーション

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	リハビリテーションを適切に行う体制が整っているか	10.42 人	10.42 人	a	a
2	休日を含め適切な頻度でリハビリテーションが提供されているか	3.42 日	3.03 日	a	a
3	十分な時間のリハビリテーションが提供されているか	1.23 単位	1.28 単位	a	a
4	多職種(リハビリ以外の職種も含めて)によるカンファレンス等にて、リハビリテーションの内容、頻度が検討されているか	25.5%	25.6%	a	a
5	FIM and/or BI 等の客観的指標で患者のADL状態が把握されているか	30.1%	46.2%	a	a

5. 検査

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	緊急検査が実施できる体制が整っているか	常時	常時	a	a
2	画像診断のダブルチェックを行っているか	一部	一部	b	b
3	生理検査が適切に行える環境にあるか	常時	常時	a	a
4	検体のグラム染色実施の有無	院外	院外	b	b
5	全入院患者に対する1ヶ月間の検査未実施率	14.5%	9.0%	a	a
6	起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率	0%	37.5%	c	b

6. 栄養

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	多職種で構成されたNSTが定期的に活動しているか	実施	実施	a	a
2	体重測定の高頻度	適切	適切	a	a
3	栄養ケアマネジメントが適切に行われているか	毎月	毎月	a	a
4	管理栄養士がケースカンファレンスに参加しているか	毎回	毎回	a	a
5	低栄養の改善率	60.0%	66.7%	a	a
6	1年以内に経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から経口摂取可能になった患者の割合	26.3%	10.7%	a	a
7	1ヶ月以内に経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から少しでも経口摂取が可能となった患者の割合(1口でも可)	7.9%	4.0%	b	b

7. 医療安全・院内感染防止対策

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	院内における転倒・転落などによる重症事故の発生率	0%	0%	a	a
2	医療安全推進体制が整備されているか	一部	一部	b	b
3	職員のインフルエンザワクチンの接種率	86.8%	86.8%	a	a
4	結核に対する予防対策が適切に行われているか	一部	一部	b	b
5	院内検出細菌サーベイランスに基づいた感染症治療がおこなわれているか	実施	実施	a	a
6	耐性菌発生防止のための、抗生物質の使用が適切に行われているか	実施	実施	a	a

8. 終末期医療

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	「終末期」の定義が院内で周知徹底されているか	実施	実施	a	a
2	終末期医療に対する特別な書類(同意書)の使用によるインフォームド コンセントが実施されているか	実施	実施	a	a
3	ターミナルカンファレンス(5職種以上)が開催されているか	否	否	c	c
4	デスカンファレンス(3職種以上)が開催されているか	否	否	c	c
5	安らかな死に向けての特別な部屋(個室)が確保されているか	確保可	確保可	b	b

9. チーム医療

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	病棟専任のコメディカルが配置されているか	100%	100%	a	a
2	多職種(5職種以上)による院内ケースカンファレンスが行われている か	100%	100%	a	a
3	電子化による医療情報の共有が行われているか	否	否	c	c
4	慢性期医療認定医師、看護師が配置されているか	100%	100%	a	a
5	介護福祉士が適切に配置されているか	100%	100%	a	a
6	日本医療機能評価機構の認定病院であるか	否	否	c	c
7	老人の専門医療を考える会の「老人専門医療の臨床指標」を活用して いるか	実施	実施	a	a

10. 地域連携

項目		実測値		評価	
		3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)	3階病棟 (20:1)	5階病棟 (25:1)
1	入院患者のうち急性期病院からの新規紹介入院患者数(紹介率)	22.2%	42.9%	b	a
2	在宅系からの新規入院患者率(居住系施設等を含む)	55.6%	28.6%	a	b
3	在宅復帰率(居住系施設等を含む)	37.5%	50.0%	b	a
4	多職種による退院カンファレンスを実施しているか	0%	0%	c	c
5	急性期病院・地域の介護保険事業所や施設と情報交換の場を設けて いるか	実施	実施	a	a