

2. 褥瘡管理体制の状況についてお伺いします。

①「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」の届出が受理されたのはいつですか。	平成（ ）年（ ）月
②褥瘡対策の専従者を配置したのはいつですか。	平成（ ）年（ ）月
③現在の「褥瘡管理者(専従)」の人数(実人員)	( )人
④上記③の内訳を職種別に記入してください。(実人員) ※該当職種がない場合、( )に「0」と記入してください。その他の場合は、( )に具体的に職種を記入してください。	看護師 ( )人 その他 ( )人 ↳ (具体的に )
⑤現在の「褥瘡管理者(専従)」の臨床経験年数(全員分)	( )年 / ( )年 / ( )年
⑥褥瘡管理のための院内研修は、加算届出前後1年間に何回開催されましたか。延べ参加者数(全職種)は何人でしたか。	
1) 加算届出前1年	A. 平成( )年( )月 ~ 平成( )年( )月 B. 開催回数 ( )回 C. 延べ参加者数 ( )人
2) 加算届出後1年	A. 平成( )年( )月 ~ 平成( )年( )月 B. 開催回数 ( )回 C. 延べ参加者数 ( )人
⑦褥瘡対策チームを設置したのはいつですか。	平成( )年( )月
⑧褥瘡対策チームにはどのような職種の方が参加していますか(あてはまるものすべてに○)。	1. 医師                      2. 看護職員                      3. 管理栄養士・栄養士 4. 薬剤師                      5. 理学療法士                      6. 作業療法士 7. 事務職員                      8. その他(具体的に )
⑨褥瘡対策に係わる(病棟での)カンファレンスは、どのくらいの頻度で開催されていますか。	
1) 加算届出前	1. 週( )回程度                      2. 月( )回程度 3. その他( )
2) 現在	週( )回程度
⑩褥瘡対策チームによるカンファレンスは、どのくらいの頻度で開催されていますか。	
1) 加算届出前	1. 週( )回程度                      2. 月( )回程度 3. その他( )
2) 現在	週( )回程度
⑪加算の届出前月、届出月、平成19年6月の各1か月の実績について記入してください。 ※分からない場合は、「-」と記入してください。	
	届出前月                      届出月                      平成19年6月
1) 褥瘡リスクアセスメント実施数	人                      人                      人
2) 褥瘡ハイリスク患者特定数	人                      人                      人
3) 褥瘡ハイリスク患者ケア実施数	人                      人                      人
4) 院内発生の褥瘡を有する患者数	人                      人                      人
5) D3以上の褥瘡を有する患者数	人                      人                      人
うち 院内発生	人                      人                      人
6) 褥瘡推定発生率 ※日本褥瘡学会の定義による	%                      %                      %
⑫褥瘡ハイリスク算定患者のリスク項目別人数をご記入ください(複数回答可)。(平成19年6月分)	
1) ショック状態	人
2) 重度の末梢循環不全	人
3) 麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要であるもの	人
4) 6時間以上の全身麻酔下による手術を受けたもの	人
5) 特殊体位による手術を受けたもの	人
6) 強度の下痢が続く状態であるもの	人
7) 極度の皮膚の脆弱(低出生体重児、GVHD、黄疸等)であるもの	人
8) 褥瘡に関する危険因子(病的骨突出、皮膚湿潤、浮腫等)があつて既に褥瘡を有するもの	人

⑬褥瘡管理者の直近1週間の活動について、件数と所要時間をご記入ください。

	件数	所要時間
1) 直接ケア（ケアの記録を含む）	件	時間
2) 患者、家族に対する個別教育	件	時間
3) 医療従事者（看護職員、医師等）に対する個別教育	件	時間
4) 院内集団教育	件	時間
5) コンサルテーション	件	時間
6) 褥瘡対策に係るカンファレンス	件	時間
7) その他（委員会等）	件	時間

⑭褥瘡管理者（専従）の配置の結果として、どの程度の効果がみられますか。

※「大変効果がみられた」を「5」、「全く効果がみられなかった」を「1」として5段階で評価し、該当の番号に、それぞれ○をつけてください。

	大変効果がみられた	やや効果がみられた	どちらともいえない	あまり効果がみられなかった	全く効果がみられなかった
1) 実効性のある褥瘡管理対策を実施できるようになった	5	4	3	2	1
2) 褥瘡リスクアセスメントが適切に行えるようになった	5	4	3	2	1
3) 職種間の連携・調整がスムーズになった	5	4	3	2	1
4) 褥瘡（兆候を含む）の早期発見件数が増加した	5	4	3	2	1
5) 褥瘡治療期間が短縮した	5	4	3	2	1
6) 褥瘡管理対策のための職員研修の質が向上した	5	4	3	2	1
7) 職員の褥瘡管理に対する意識が向上した	5	4	3	2	1
8) 職員からの相談に適切に応じることができるようになった	5	4	3	2	1
9) 患者・家族の満足度が高くなった	5	4	3	2	1

⑮その他、「専従」配置による具体的な効果をご記入ください。

※褥瘡予防・管理の指針やガイドラインの作成、褥瘡評価方法の統一、ケア用品の導入等、管理者の専従配置による実績について具体的にお書きください。