

褥瘡対策の基準セルフチェック記録シート

監査前に「対象・計画・記録」の不足を1枚で確認するためのメモ用シート

病棟・部署		確認日	
確認者		対象月	

確認前に固定する6点（運用のズレ防止）

固定項目	チェック	メモ
対象患者の定義を病棟で共有	<input type="checkbox"/>	
危険因子評価の実施タイミングを固定	<input type="checkbox"/>	
危険因子あり／褥瘡あり時の連絡先を固定	<input type="checkbox"/>	
診療計画の見直し日を固定	<input type="checkbox"/>	
活動記録の保存場所を統一	<input type="checkbox"/>	
物品台帳の更新日を確認	<input type="checkbox"/>	

運用セルフチェック（判定＋不足メモ）

確認項目	判定	優先	不足メモ（短文）
危険因子評価の対象がぶれていない			
診療計画の必要項目が落ちていない			
見直し日／再評価が記録に残る			
チーム活動記録を提示できる			
研修記録を提示できる			
体圧分散マットレス等の体制を説明できる			
栄養・リハ連携の流れがある			
総合判定	○/△/×		次の一手を1つ決める

見直しメモ（不足対応・担当・期限）
