



### JANIS 新規参加医療機関用 チェックリスト

参加部門					確認内容
検査	全入院	SSI	ICU	NICU	
					<b><u>病院長が JANIS への参加を了承している</u></b>
					参加部門の概要・収集が必要なデータ・収集方法が把握できている
					サーベイランスを継続的に行えるスタッフが確保できている
					責任者、担当者が決まっている。
					責任者、担当者が有効なメールアドレスをもっている。
					病院内から JANIS ホームページにアクセスできるパソコンがある。
					<b><u>参加登録申込書を都道府県担当部局に提出した。</u></b>
					ログイン情報が病院長宛てに届くことを、事務・病院長に確認した
					サーベイランスシートを作成またはホームページからダウンロードし自施設用に編集した
					サーベイランス判定基準/薬剤耐性菌の判定基準を確認した
					サーベイランスデータの収集方法と提出する体制を具体的に整備した
					サーベイランスデータの提出頻度/提出期限を確認した
					検査室のデータを JANIS フォーマット・コードに変換するシステムを整備した
					(JANIS 入力支援ソフトを使用しない場合) 自施設のシステムから JANIS データフォーマットへの変換システムを整備した
ログイン情報が届いた後					
					<b><u>JANIS ホームページより参加医療機関専用サイトにログインした</u></b>
					<b><u>登録情報が正しい事を確認した</u></b>
					入力支援ソフトをダウンロード・インストールした
					還元情報のダウンロード方法を確認した。
					入力支援ソフトに医療機関コードを登録した
					サーベイランスデータをテスト送信し、正しいフォーマットの提出データとなっていることを確認した。