

様式56

認知症治療病棟入院料1、2の施設基準に係る届出書添付書類

標榜診療科	
精神科医師氏名	
作業療法士氏名	
退院調整加算の届出の有無	(有 ・ 無)

退院支援部署に係る構成員

区分	氏名	
ア 精神保健福祉士		
イ 看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士又は臨床心理技術者	氏名	職種

[記載上の注意]

退院支援部署に係る構成員のイについて、備考欄に職種を記載すること。