

自己点検事項

◇ 外来栄養食事指導料の注2(B001・9)

(1) 外来化学療法を実施するための専用のベッド(点滴注射による化学療法を実施するに適したリクライニングシート等を含む。)を有する治療室を保有し、外来化学療法を実施している保険医療機関に5年以上勤務し、栄養管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に係る3年以上の経験を有する専任の常勤管理栄養士が1人以上配置されていること。

( 適 ・ 否 )

(2) (1)に掲げる管理栄養士は、医療関係団体等が実施する悪性腫瘍に関する栄養管理方法等の習得を目的とした研修を修了していることが望ましい。

( 適 ・ 否 )

点検に必要な書類等

・当該届出に係る専任の常勤管理栄養士の出勤簿

医療機関コード

保険医療機関名