様式27の2

有床診療所緩和ケア診療加算の施設基準に係る届出書添付書類

１　緩和ケアに係る医療従事者（□には、適合する場合「レ」を記入すること）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　分 | 氏　　　名 | 経験年数 | 勤務  時間 | 研修  受講 |
| ア　身体症状、精神症状の緩和を担当する常勤医師 |  | 年 | 時間 | □緩和ケア研修会等  □基本的心不全緩和ケア トレーニングコース |
| イ　緩和ケアの経験を有する常勤看護師 |  | 年 | 時間 | □ |
| ウ　緩和ケアの経験を有する薬剤師 |  | 年 | 時間 |  |

２　症状緩和に係るカンファレンス

|  |  |
| --- | --- |
| 開催頻度 | 構　成　メ　ン　バ　ー（氏名・職種） |
| 回／週 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ３ 夜間の看護職員配置夜間の看護職員数 | 夜間の看護補助者数 | （再掲）当直の看護要員数 |
| 名 | 名 | 名 |

４　患者に対する情報提供

|  |
| --- |
|  |

［記載上の注意］

１　「１」のアは緩和ケアに関する研修の修了の有無が確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。

　　また、イは緩和ケア病棟等における研修の修了の有無が確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。

　　緩和ケアに関する研修とは、緩和ケア研修会等又は基本的心不全緩和ケアトレーニングコースをいう。

２　勤務時間欄には、就業規則等に定める週あたりの所定労働時間（休憩時間を除く勤務時間）を記載すること。

３　「４」は、どのような情報提供方法をとっているかを簡潔に記載すること。