

医療安全対策加算の施設基準に係る届出書添付書類

| |
|--------------|
| ア 医療安全対策加算 1 |
| イ 医療安全対策加算 2 |

| | 氏 名 | 勤務時間 | 職 種 | 専従・専任 |
|-----------|-----|------|-----|-------|
| 1 医療安全管理者 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|-----------------|--|
| 2 患者に対する情報提供 | |
|-----------------|--|

[記載上の注意]

- 1 医療安全対策加算 1 又は医療安全対策加算 2 のいずれか届出を行うものを○で囲むこと。
- 2 医療安全管理者が、医療安全対策に係る適切な研修を修了していることが確認できる文書（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。
- 3 医療安全管理者を 2 名以上配置する場合は、それぞれについて必要事項を記載すること。
- 4 医療安全管理部門の設置及び組織上の位置付けが確認できる文書を添付すること。
- 5 医療安全管理部門の業務指針及び医療安全管理者の業務内容が明記された文書を添付すること。
- 6 「2」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。