認知症ケア加算2又は3の施設基準に係る届出書添付書類

1 届出に係る区分(該当する区分に〇を付すこと)					
() 認知症ケア加算 2 () 認知症ケア加算 3					
2 専任の医師又は看護師の配置状況(認知症ケア加算2のみ)					
区 分 (該当するものに〇を付すこと)	氏	名	備考		
()専任の常勤医師		□ 常勤換算	精神科·神経内科 経験 年·研修受講		
※ 専任の非常勤医師を組み 合わせた場合を含む		□ 常勤換算	精神科·神経内科 経験 年·研修受講		
() 専任の常勤看護師			経験 年		
3 届出病棟数:	病棟	東名			
	7四 化	***			
4 認知症患者のアセスス	メントや看護力	5法等に係る適	切な研修を受講した看護		
師の配置状況(原則全で	この病棟に3名	以上配置(う	ち1名は院内研修で可))		
病棟名	氏	名	研修の別		
71선 1차 1그		11	(該当するものに「✔」を記入)		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		
			□院外研修 □院内研修		

□院外研修 □院内研修

5 病棟職員を対象とした研修の実施回数: 回,	回/幼		数:	の実施回数	た研修	ا:	象と	を対	寅棟職員	5
-------------------------	-----	--	----	-------	-----	----	----	----	------	---

6 認知症ケアに関する手順書(マニュアル)の作成状況 (□には、適合する場合「✓」を記入すること。)

	作成/配布	手順書に含まれている内容		
口作	成	□身体的拘束の実施基準		
□周	知	□鎮静を目的とした薬物の適正使用		

[記載上の注意]

- 1 「2」の医師については、精神科もしくは神経内科の医師、あるいは研修を受講した医師のうち、該当する要件を○で囲み、精神科もしくは神経内科を主たる業務とした経験が3年未満の場合は適切な研修を修了した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。また、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を組み合わせている場合には、当該医師の「常勤換算」の□に「✓」を記入すること。
- 2 「2」の看護師については、認知症看護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 「4」に掲げる看護師については、認知症患者のアセスメントや看護方法等に係る適切な研修又は院内研修を受講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。認知症患者のアセスメントや看護方法等に係る院内研修を受講している看護師が含まれる場合は、院内研修の実施状況が分かる書類(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。

原則として、届出を行う全ての病棟において、配置されている研修を受けた看護師について記載すること。

4 「5」については、届出の直近1年間において、実施されている又は行われる予定の場合はその回数について、医療機関全体の総数を記載すること。