

看取り介護体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設

看取り介護体制に関する届出内容

看護職員の状況

看護師	常勤	人
-----	----	---

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

有・無	
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
② 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に説明し、同意を得る体制を整備している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
③ 医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行う体制を整備している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
④ 看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑤ 看取りを行う際の個室又は静養室の利用が可能となる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑥ 配置医師緊急時対応加算の算定体制の届出をしている。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑦ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行っている。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無