

様式6

重症皮膚潰瘍管理指導の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科
2 重症皮膚潰瘍管理を担当する医師の氏名

(記入上の注意)
「1」の標榜診療科は、皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科のいずれかであること。

様式7

薬剤管理指導の施設基準に係る届出書添付書類

1 医薬品情報管理室等

場 所	設備の目録	面 積	許可病床数
		平方メートル	床
業 務 内 容	医薬品情報管理業務マニュアルの作成 (予定を含む)	有 ・ 無	

2 投薬・指導記録

作 成 時 期	保 管 場 所

3 投薬管理状況

--

4 服薬指導

	服薬指導マニュアルの作成 (予定を含む)	有 ・ 無
服薬指導方法		

〔記入上の注意〕

「3」については、院内における内用薬、注射薬、外用薬の投薬行為全般について、どのような管理方法を行っているか簡略に記入すること。

様式8

〔 〕 に勤務する従事者の名簿

No.	職種	氏 名	勤 務 の 態 様	勤 務 時 間	備 考
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			常勤 非常勤 専従 非専従		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		
			{常勤 非常勤} {専従 非専従}		

〔記入上の注意〕

- 1 〔 〕 には、当該届出の施設基準の名称を記入すること。
- 2 病棟(看護単位)・治療室ごと、職種ごとに区分して記入すること。
- 3 職種の欄には、医師、看護師又は准看護師等と記入すること。

様式9

理学療法又は作業療法の施設基準に係る届出書添付書類

届出区分 (該当するものに○)				<input type="checkbox"/> 総合リハビリテーション施設 <input type="checkbox"/> 理学療法Ⅱ <input type="checkbox"/> 理学療法Ⅲ <input type="checkbox"/> 作業療法Ⅱ				
従事者数	医 師	常 勤	専 任	名	非 常 勤	専 任	名	
			非 専 任	名		非 専 任	名	
	理 学 療 法 士	常 勤	専 従	名	非 常 勤	専 従	名	
			非 専 従	名		非 専 従	名	
	作 業 療 法 士	常 勤	専 従	名	非 常 勤	専 従	名	
			非 専 従	名		非 専 従	名	
	経 験 を 有 す る 従 事 者	常 勤	専 従	名	非 常 勤	専 従	名	
			非 専 従	名		非 専 従	名	
	専用施設の面積		理学療法					平方メートル
			作業療法					平方メートル
			合 計					平方メートル
	当該理学療法・作業療法を行うための器械・器具の一覧							

[記載上の注意]

総合リハビリテーション施設の届出にあたり、理学療法と作業療法の専用面積が共有部分を有する場合は、共有部分の面積は理学療法に係る面積として届出ること。

様式10

言語聴覚療法の施設基準に係る届出書添付書類

届出区分 (該当するものに○)				<input type="checkbox"/> 言語聴覚療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 言語聴覚療法Ⅱ			
従事者数	医師	常勤	専任	名	非常勤	専任	名
		常勤	非専任	名		非専任	名
	言語聴覚士	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
		常勤	非専従	名		非専従	名
専用施設の面積		個別療法1		平方メートル			
		個別療法2		平方メートル			
		個別療法3		平方メートル			
		集団療法		平方メートル			
言語聴覚療法を行うための器械・器具の一覧							

様式11

精神科作業療法の施設基準に係る届出書添付書類

当該療法に従事する作業療法士	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
		非専従	名		非専従	名
専用施設の面積			平方メートル			
当該療法を行うために必要な専用の器械・器具の一覧						
手工芸						
木工						
印刷						
日常生活動作						
農耕又は園芸						